

KIAN BETY 30.7.24(3).doc

by CUT BAITI

Submission date: 05-Aug-2024 07:58PM (UTC+0700)

Submission ID: 2427667021

File name: KIAN_BETY_30.7.24_3_.doc (713K)

Word count: 10578

Character count: 62329



UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN HIPERTERMI
MELALUI KOMPRES ALOE VERA DI RSUD BANGIL**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

OLEH :

CUT BAITI NURJANNAH

NIM : 202373038

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI PROFESINERS
MOJOKERTO
2024**



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN HIPERTERMI
MELALUI KOMPRES ALOE VERA DI RSUD BANGIL**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Untuk memenuhi sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Program Studi
Profesi Ners Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto

OLEH : CUT BAITI NURJANNAH

NIM : 202373038

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO
2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini telah diperiksa dan disetujui isi serta susunannya, sehingga dapat diajukan dalam ujian sidang pada Program Studi Profesi Ners Fakultas Kesehatan Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto.

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Anak dengan Hipertermi Melalui Kompres Aloe Vera di RSUD Bangil

Nama : Cut Baiti Nurjannah

NIM : 202373038

Pada Tanggal :

Pembimbing

Siti Indatul Laili,S.Kep.Ns., M.Kes

Ka.Prodi Profesi Ners

Rina Nur Hidayati,M.Kep.Sp.Kep.Kom

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN TUGAS AKHIR

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN HIPERTERMI
MELALUI KOMPRES ALOE VERA DI RSUD BANGIL**

OLEH : CUT BAITI NURJANNAH

NIM : 202373038

Hari :

Tanggal :

¹ Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dosen Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Profesi Ners Universitas BINA SEHAT PPNI Mojokerto

Dosen Penguji

Penguji Utama : **Tri Peni, S.Kep,Ns.,M.Kes** (.....)

Penguji Satu : ¹ **Siti Indatul Laili,S.Kep,Ns., M.Kes** (.....)

Ditetapkan di : **Mojokerto**

Tanggal : **2024**

Ka. Prodi Profesi Ners

Rina Nur Hidayati,M.Kep,Sp.Kep,Kom

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya ilmiah akhir Ners ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Cut Baiti Nurjannah

NIM : 202373038

Tanda Tangan :

Tanggal :

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji syukur bagi Allah SWT atas limpahan dan rahmat, taufiq, hidayah, dan inayah-Nya, saya dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir Ners saya yang berjudul " Analisis Asuhan Keperawatan Anak dengan Hipertermi Melalui Kompres Aloe Vera di RSUD Bangil". Penulisan karya ilmiah akhir ini merupakan salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Ners di Fakultas Kesehatan Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan KIAN ini selain dari bantuan Tuhan Yang Maha Esa, terdapat pihak-pihak yang sudah Tuhan kirimkan untuk memberikan dukungan dan bantuan yang tidak terduga kepada saya. Oleh karena itu, apresiasi tertinggi saya ucapkan kepada :

1. dr. Arma Rosalina, M.Kes selaku Direktur RSUD Bangil atas ketersediaannya memberi ijin pengambilan data dan memberi ijin untuk melakukan penelitian di RSUD Bangil.
2. Dr. Windu Santoso, S.Kep.,M.Kes selaku Rektor Universitas Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto yang telah memberikan kesempatan penulis untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kesehatan Universitas Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto.
3. Dr. Tri Ratna Ningsih, S.Kep.Ns.,M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto.
4. Rina Nur Hidayati, M.Kep.,Sp.Kep.Kom selaku Ka.Prodi Profesi Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto.

5. Siti Indatul Laili, S.Kep.Ns., M.Kes selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu serta memberikan bimbingan kepada penulis.
6. Tri Peni, S.Kep.Ns., M.Kes selaku penguji yang telah meluangkan waktu kepada penulis
7. Seluruh dosen dan staf di lingkungan Fakultas Kesehatan Universitas Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto yang turut membantu menyediakan fasilitas belajar serta arahan-arahan. Saya selalu berdoa semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas kebaikan seluruh pihak yang turut serta dalam penyusunan KIAN ini. Semoga KIAN ini dapat berguna dalam pengembangan riset dan keilmuan keperawatan

Mojokerto, 2024

Cut Baiti Nurjannah
202373038

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Cut Baiti Nurjannah
NIM : 202373038
Program Studi : Profesi Ners
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalti-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**Analisis Asuhan Keperawatan Anak dengan Hipertermi
Melalui Kompres Aloe Vera di RSUD Bangil**

¹⁵ Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Mojokerto
Pada tanggal : 2024

Yang menyatakan

(Cut Baiti Nurjannah)

ABSTRAK

Nama Mahasiswa : Cut Baiti Nurjannah
Program Studi : Profesi Ners
Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Anak dengan Hipertermi Melalui Kompres Aloe Vera di RSUD Bangil
Pembimbing : Siti Indatul Laili, S.Kep, Ns., M.Kes

Hipertermia adalah penyakit sistemik di mana suhu tubuh meningkat di atas batas normal akibat peningkatan termoregulasi khususnya di hipotalamus. Pada kondisi normal, terjadi keseimbangan antara produksi dan pelepasan panas tubuh. Hipertermi harus segera diatasi dengan benar. apabila Hipertermi tidak segera diatasi atau berkepanjangan akan berakibat fatal. Lebih berbahaya lagi ketika suhu tubuh mencapai 40°C, maka pusat pengatur suhu pada otak tengah akan gagal dan pengeluaran keringat akan berhenti yang mengakibatkan akan terjadi kehilangan kesadaran bahkan terjadinya syok. Salah satu cara untuk menurunkan suhu tubuh dari luar adalah dengan menempelkan daging buah lidah buaya yang sudah dikupas dan dicuci pada ketiak atau ketiak subjek dan dikeluarkan gelnya. Metode penelitian ini adalah dengan studi kasus. Pada penelitian ini menggunakan 2 pasien dengan pemberian kompres aloe vera suhu pada kedua pasien di ukur sebelum pemberian kompre aloe vera yaitu 38 °C. Setelah 3 hari evaluasi dilakukan dengan pengecekan suhu menjadi pasien 1 36.8 °C dan pada pasien 2 suhu tubuh menjadi 36.7 °C. Pemberian kompres aloe vera merupakan salah satu prosedur yang dilakukan untuk menurunkan suhu tubuh pada anak melalui proses konduksi biasanya dilakukan pada anak yang mengalami suhu tubuh diatas normal. Menurunkan suhu tubuh dapat dilakukan dengan pendinginan eksternal yaitu dengan melakukan kompres pada anak, salah satu metode kompres yaitu kompres menggunakan aloe vera. Sehingga kompres aloe vera bisa menjadi salah satu metode untuk menurunkan demam pada anak

Kata Kunci : Hipertermia, Aloe vera

ABSTRACT

Nama Mahasiswa : Ilham Dwi Putra Maulana

Program Studi : Profesi Ners

Judul :

Pembimbing : Siti Indatul Laili,S.Kep,Ns., M.Kes

Hypertermia is a systemic disease in which body temperature rises above normal due to increased thermoregulation especially in the hypothalamus. Under normal conditions, there is a balance between body heat production and release. Hypertermia must be dealt with immediately and properly. If hypertermia is not overcome immediately or prolonged, it will be fatal. Even more dangerously, when the body temperature reaches 40°C, the temperature control center in the central brain will fail and the sweat output will stop resulting in loss of consciousness and even shock. One way to lower the body temperature from the outside is to apply the flesh of the crocodile tongue that has been peeled and washed onto the thigh or thigh of the subject and remove the gel. This research method is with case studies. In this study, two patients were given aloe vera compresses, the temperature of both patients was measured before the aloe vera compress is 38 °C. After 3 days the evaluation was performed with the temperature reduction to 1 36.8 °C and in 2 patients the body temperature to 36.7 °C. The administration of aloe vera compresses is one of the procedures performed to lower the body temperature in children through the conducting process usually done in children who have body temperature above normal. The reduction of body temperature can be done with external cooling, that is, by making a compression in children, one compression method is using aloe vera.

Keywords : Hypertermia, Aloe vera

DAFTAR ISI

| | |
|--|------|
| COVER HALAMAN | i |
| HALAMAN PERSETUJUAN | ii |
| HALAMAN PENGESAHAN | iii |
| HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS | iv |
| KATA PENGANTAR | v |
| HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI | vii |
| ABSTRAK | viii |
| ABSTRACT | ix |
| DAFTAR ISI | x |
| DAFTAR TABEL | xiii |
| BAB 1 PENDAHULUAN | |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Konsep Hipertermia | 4 |
| 1.2.1 Definisi | 4 |
| 1.2.2 Etiologi | 4 |
| 1.2.3 Manifestasi Klinis | 4 |
| 1.2.4 Patofisiologi | 5 |
| 1.2.5 Komplikasi | 5 |
| 1.2.6 Penatalaksanaan | 6 |
| 1.2.7 Pemeriksaan Penunjang | 6 |
| 1.3 Konsep Dasar Aloe vera | 6 |
| 1.3.1 Definisi | 6 |
| 1.3.2 Zat yang terkandung | 7 |
| 1.3.3 Manfaat aloe vera | 8 |
| 1.3.4 Standar Operasional Prosedur Kompres Aloe vera | 9 |
| 1.4 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan | 11 |
| 1.4.1 Pengkajian | 11 |
| 1.4.2 Diagnosa | 15 |
| 1.4.3 Intervensi | 16 |
| 1.4.4 Implementasi | 19 |

| | |
|------------------------------------|-----------|
| 1.4.5 Evaluasi | 21 |
| 1.5 Rumusan Masalah | 21 |
| 1.6 Tujuan Penulisan | 21 |
| 1.6.1 Tujuan Umum | 21 |
| 1.6.2 Tujuan Khusus | 21 |
| 1.7 Manfaat Penulisan | 22 |
| BAB 2 GAMBARAN KASUS | |
| 2.1 Pengkajian | 23 |
| 2.2 Analisa Data | 28 |
| 2.3 Diagnosa Keperawatan | 30 |
| 2.4 Intervensi Keperawatan | 31 |
| 2.5 Implementasi Keperawatan | 33 |
| 2.6 Evaluasi Keperawatan | 41 |
| BAB 3 PEMBAHASAN | |
| 3.1 Pengkajian | 44 |
| 3.2 Diagnosa | 45 |
| 3.3 Intervensi | 45 |
| 3.4 Implementasi | 46 |
| 3.5 Evaluasi | 48 |
| BAB 4 PENUTUP | |
| 4.1 Kesimpulan | 50 |
| 4.2 Saran | 50 |
| DAFTAR PUSTAKA | 52 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 1.1 Intervensi Keperawatan | 17 |
| Tabel 2.1 Pengkajian | 23 |
| Tabel 2.2 Riwayat kesehatan | 23 |
| Tabel 2.3 Kebiasaan / pola hidup..... | 24 |
| Tabel 2.4 Pemeriksaan fisik | 25 |
| Tabel 2.5 Pemeriksaan penunjang..... | 28 |
| Tabel 2.6 Terapi | 27 |
| Tabel 2.7 Analisa Data | 28 |
| Tabel 2.8 Intervensi Keperawatan | 31 |
| Tabel 2.9 Implementasi Keperawatan | 31 |
| Tabel 2.10 Evaluasi Keperawatan | 41 |

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak prasekolah cenderung aktif dan melakukan berbagai aktivitas, hal ini merupakan salah satu cara anak mencapai tahap tumbuh kembangnya sendiri (Arif et al., 2019). Anak-anak dengan usia prasekolah rentan terkena infeksi yang akhirnya menyebabkan demam. Usia ini dikatakan sebagai masa yang sangat aktif, dan seiring dengan tumbuhnya otot serta meningkatnya aktivitas bermain, maka tumbuh kembang anak juga menjadi sangat rentan terhadap berbagai serangan. Penyakit menular merupakan penyakit yang paling banyak ditemui (Ferdianti, 2022). Ketika anak prasekolah memasuki tahap ini, orang tua harus lebih proaktif dalam memantau kondisi anaknya, karena anak prasekolah sendiri bisa saja mengalami berbagai gangguan kesehatan seperti gangguan tumbuh kembang (Azani, 2020).

Salah satu gangguan kesehatan yang mungkin terjadi pada anak prasekolah adalah febris atau demam (Santoso et al., 2022).. Pada penderita demam yang sering terjadi adalah hipertemi. Hipertermia adalah suatu kondisi dimana suhu tubuh meningkat di atas 37,8 °C secara oral dan 38,8 °C secara rektal karena faktor eksternal (Zulfarhani, 2019). Demam adalah salah satu tanda bahwa tubuh Anda sedang melawan infeksi. Suhu tubuh di atas 37,5°C dapat digolongkan sebagai demam yang disebabkan oleh penyakit menular dan autoimun. Mekanisme kehilangan panas tubuh tidak boleh diproduksi secara berlebihan. terjadi pada suhu tubuh (Alawiyah et al., 2019).

Hipertermia adalah penyakit sistemik di mana suhu tubuh meningkat di atas batas normal akibat peningkatan termoregulasi khususnya di hipotalamus. Pada kondisi normal, terjadi keseimbangan antara produksi dan pelepasan panas tubuh. Dalam kondisi normal, terjadi ketidakseimbangan antara produksi panas dan kehilangan panas sehingga mengakibatkan kenaikan suhu tubuh yang tidak teratur. Jika anak Anda mengalami serangan demam, ada

beberapa hal yang perlu diperhatikan, antara lain pemantauan suhu tubuh (DPP Tim Pokja SLKI, 2019).

Pada tahun 2018, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengumumkan data kejadian hipertermia pada anak dengan berbagai jenis penyakit mencapai 65 juta kasus, dan jumlah penyakit yang berhubungan dengan demam pada anak mencapai 62%. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 mengungkapkan jumlah penderita demam yang disebabkan oleh infeksi sebanyak 109. Menurut data Provinsi Jawa Timur, prevalensi kejang demam adalah 2-3 per 100 anak, menjadikannya penyebab kematian ketiga pada anak usia 12-59 bulan dengan kematian orang dan kematian 871 orang (Nurul abidah & Novianti, 2021). Data di ruang anak RSUD Bangil pada bulan Januari – Juni 2024 pasien dengan hipertermi ada 112 pasien.

Menurut penelitian yang di lakukan oleh (Zakiyah & Rahayu, 2022) Untuk kompres aloe vera, letakkan lidah buaya bersih yang dicampur sedikit garam, bungkus dengan kain kasa, lalu tempelkan pada dahi dan ketiak responden selama kurang lebih 15 menit. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa setelah pemberian kompres lidah buaya, responden mengalami penurunan suhu tubuh rata-rata sebesar 1°C hingga 2°C. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Seggaf et.al, 2018) Kompres lidah buaya mampu menurunkan suhu tubuh anak yang demam tinggi Pada penelitian kompres lidah buaya menunjukkan bahwa pemberian kompres lidah buaya berpengaruh terhadap perubahan suhu tubuh pada anak penderita masalah makan hipertermia, dengan p value = 0,001 ($\alpha < 0,05$), terjadi penurunan suhu tubuh sebesar 0,488 °C. Kompresi dilakukan selama 15 menit. Pengukuran suhu sebelum dan sesudah pemberian kompres lidah buaya dilakukan dengan menggunakan termometer digital pada area ketiak

Faktor yang menyebabkan tingginya kasus hipertermi atau demam yaitu virus atau bakteri yang terinfeksi virus bisa masuk ketubuh kemungkinan besar tubuh akan memproteksi virus yang masuk dan menyebabkan tubuh menjadi lemah, setelah masuk kedalam tubuh virus akan memperbanyak diri di dalam kelenjar limfe badan. Sesudah jumlah virus cukup untuk

menyebabkan terjadi gejala pada penderita akan menunjukkan gejala klinis yang terjadi disekitar 4-6 hari sesudah masuknya virus (Soedarto 2019). Setelah itu terjadi respon anti bodi yang menimbulkan kompleks antigen antibodi, kemudian tubuh/badan menjadi panas akibat pirogen tersebut hipotalamus tidak bisa terkontrol yang akhirnya jadi panas tinggi dan demam (Kemenkes, 2020). Maka dari itu, Hipertermi harus segera diatasi dengan benar. apabila Hipertermi tidak segera diatasi atau berkepanjangan akan berakibat fatal. Lebih berbahaya lagi ketika suhu tubuh mencapai 40°C, maka pusat pengatur suhu pada otak tengah akan gagal dan pengeluaran keringat akan berhenti yang mengakibatkan akan terjadi kehilangan kesadaran bahkan terjadinya syok (Ariyati, 2019).

Beberapa cara untuk menurunkan suhu tubuh dari luar adalah dengan menempelkan daging buah lidah buaya yang sudah dikupas dan dicuci pada ketiak atau ketiak subjek dan dikeluarkan gelnya. Cara mengeluarkan panas dengan kompres lidah buaya ini memanfaatkan prinsip konduksi panas. Cara ini memindahkan panas dari tubuh responden ke lidah buaya. Konduksi panas terjadi antara suhu lidah buaya dan jaringan sekitarnya seperti pembuluh darah, sehingga menurunkan suhu darah di area tersebut (Purnomo et al., 2019).

Selanjutnya cara untuk mengatasi demam, baik obat maupun non obat. Pengobatan demam non-obat adalah penggunaan kompres aloe vera untuk menurunkan suhu tubuh pada penderita demam. aloe vera mengandung 95% air dan mengeluarkan panas. Kompres aloe vera ini menggunakan prinsip konduksi panas. Cara ini memindahkan panas dari tubuh subjek ke lidah buaya. Konduksi panas terjadi antara lidah buaya dan jaringan di sekitarnya, termasuk pembuluh darah yang melewati area tersebut, sehingga menurunkan suhu (Zulfariani, 2019).

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Anak dengan Hipertermi Melalui Metode Kompres Aloe vera di RSUD Bangil”

1.2 Konsep Hipertemi

1.2.1. Definisi ²⁷

Hipertemi adalah keadaan dimana seorang individu mengalami atau berisiko mengalami peningkatan suhu tubuh terus menerus diatas 37,8 per oral atau 38,8 per rectal karena peningkatan kerentanan terhadap faktor – faktor eksternal. Hipertermi adalah peningkatan suhu tubuh yang tinggi dan bukan disebabkan oleh mekanisme pengaturan panas hipotalamus (Virginia, 2022).

Hipertemi merupakan fenomena dimana suhu tubuh melebihi batas normal akibat kerja pusat termoregulasi. Namun, hal ini bukan satu-satunya penyebab demam, bisa juga disebabkan oleh reaksi terhadap virus, bakteri, jamur, atau parasit. Seorang anak dikatakan demam jika suhu rektal 38°C atau lebih, suhu aksila 37°C atau lebih, dan pembacaan membran timpani 38°C atau lebih (Zulfariani, 2019).

1.2.2. Etiologi ⁶

Menurut (Sodikin, 2020) Penyebab demam yaitu pirogen. Pirogen ini terdapat 2 jenis yaitu pirogen eksogen dan endogen. Pirogen eksogen dari luar berguna untuk merangsang, sedangkan pirogen endogen dari dalam tubuh untuk merangsang demam dengan cara mempengaruhi pusat pengatur suhu di hipotalamus. Demam juga disebabkan karena dehidrasi, terpapar lingkungan panas, proses penyakit (mis: infeksi, kanker), ketidaksesuaian pakaian dengan suhu lingkungan, peningkatan laju metabolisme, respon trauma, aktivitas berlebihan, penggunaan incubator (DPP Tim Pokja SDKI, 2019).

1.2.3. Manifestasi Klinis

Menurut (DPP Tim Pokja SDKI, 2019) manifestasi klinis yaitu :

Data Mayor

Subyektif ¹¹ (tidak ada)

Objektif

Suhu Tubuh diatas normal

Data Minor

Subyektif (tidak ada)

Objektif

1. Kulit merah

2. Kejang

3. Takikardi

4. Takipnea

5. Kulit terasa hangat

⁶ 1.2.4. Patofisiologi

Dimulainya demam saat timbulnya reaksi tubuh terhadap pirogen atau terjadi berbagai proses infeksi dan non infeksi berinteraksi dengan mekanisme pertahanan hospes, saat mekanisme berlangsung bakteri atau pecahan jaringan akan difagositosis oleh leukosit, makrofag, serta limfosit pembunuh yang mempunyai granula dalam ukuran besar. Semua sel ini akan mengolah hasil mempunyai granula dalam ukuran besar. Semua sel ini akan mengolah hasil pemecahan bakteri serta akan melepaskan zat interleukin-1 masuk dalam cairan tubuh (zat pirogen leukosit/pirogen endogen). Ketika interleukin-1 sampai hipotalamus yang berfungsi sebagai termotax dan mengarahkan tubuh dalam menyimpan panas maka akan terjadi Demam dengan cara meningkatkan suhu tubuh dalam waktu 8-10 menit. Interleukin-1 juga mempunyai kemampuan untuk menginduksi pembentukan prostaglandin (terutama prostaglandin E2) atau zat yang mempunyai kesamaan dengan zat ini, lalu bekerja pada bagian hipotalamus untuk membangkitkan demam (Sodikin, 2020).

⁶ 1.2.5. Komplikasi

Demam memiliki beberapa komplikasi diantaranya kejang, resiko persiten bacteremia, resiko meningitis, dan resiko keseriusan penyakit (Yulianti & Suriadi, 2020).

1.2.6. Penatalaksanaan

Penggunaan tapal lidah buaya dipilih karena merupakan obat tradisional. Terapi lidah buaya telah diuji tetapi sebenarnya kurang efektif dibandingkan bawang bombay. Lidah buaya memiliki kandungan air sebesar 95%. Lidah buaya mengandung banyak air sehingga memberikan efek mendinginkan jika bersentuhan dengan kulit. Tingginya kandungan air yang terkandung dalam lidah buaya juga digunakan untuk menurunkan demam dengan cara menyerap panas dari tubuh dan mentransfer panas tersebut ke molekul air sehingga menurunkan suhu tubuh anak. Cara pengaplikasiannya: Potong lidah buaya kecil-kecil berukuran 5 x 15 cm, cuci dengan air mengalir dan tambahkan sedikit garam untuk menghilangkan lendir pada lidah buaya. Lakukan kompres selama 15 menit dan ukur suhu tubuh menggunakan termometer digital di area ketiak sebelum dan sesudah mengoleskan kompres lidah buaya (Seggaf et.al, 2018).

1.2.7. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan yang dilakukan pada pasien demam menurut (Kuntarti, Restina, Yeni,&Setiawan, 2019) yaitu: Pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium: pemeriksaan darah lengkap, urine, dan lumbal fungsi

1.3 Konsep Aloe vera

1.3.1. Definisi

Lidah buaya (Aloe vera; Latin: Aloe Barbadensis Milleer) adalah sejenis tumbuhan yang sudah dikenal sejak ribuan tahun silam dan digunakan sebagai penyembuh luka dan untuk perawatan kulit. Seiring dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, pemanfaatan tanaman lidah buaya berkembang sebagai bahan baku industri farmasi dan kosmetika, serta sebagai bahan makanan dan minuman kesehatan. Secara umum, lidah buaya merupakan satu dari

sepuluh jenis tanaman terlaris didunia yang mempunyai potensi untuk dikembangkan sebagai tanaman obat dan bahan baku (Hariani, 2019).

³ Tanaman lidah buaya tahan terhadap kekeringan karena di dalam daun banyak tersimpan cadangan air yang dapat dimanfaatkan pada waktu kekurangan air. Bentuk daunnya menyerupai pedang dengan ujung meruncing, permukaan daun dilapisi lilin, dengan duri lemas di pinggirnya. Bunga lidah buaya berwarna kuning atau kemerahan berupa pipa yang mengumpul, keluar dari ketiak daun. Bunga biasanya muncul bila ditanam di pegunungan. Akar tanaman lidah buaya berupa akar serabut yang pendek dan berada di permukaan tanah. Panjang akar berkisar antara 50-100 cm.

Untuk pertumbuhannya tanaman menghendaki tanah yang subur dan gembur dibagian atasnya. Batangnya tidak kelihatan karena tertutup oleh daun-daun yang rapat dan sebagian terbenam dalam tanah. Mulai batang ini akan muncul tunas-tunas yang selanjutnya menjadi anak tanaman. Peremajaan tanaman ini dilakukan dengan memangkas habis daun dan batangnya, kemudian dari sisa tunggal batang ini akan muncul tunas-tunas baru (Furnawanthi, 2020).

1.3.2. Zat Yang Terkandung

³ Di dalam daun terdapat gel yang merupakan bagian paling banyak digunakan. Gel berwarna jernih sampai kekuningan. Lidah buaya mengandung protein, karbohidrat, mineral, (kalsium, natrium, magnesium, seng, besi) dan asam amino. Selain itu berbagai agen anti inflamasi, diantaranya adalah asam salisilat, indometasin, manosa 6-fosfat, B- sitosterol. Komponen lain lignin, saponin dan anthaquinone yang terdiri atas aloin, barbaloin, anthranol, anthracene, aloetic acid,

aloe emodin, merupakan bahan dasar obat yang bersifat sebagai antibiotik dan penghilang rasa sakit (Furnawanthi, 2020).

Nutrisi dalam lidah buaya membantu membersihkan sistem pencernaan dari segala bentuk racun. American Chronicle melaporkan, lidah buaya juga bekerja sebagai agen anti bakteri dan jamur bagi tubuh sehingga mampu menghalau sejumlah penyakit. Enzim yang ditemukan dalam daging lidah buaya juga baik untuk memperlancar peredaran darah. Lidah buaya dikonsumsi dalam berbagai macam bentuk olahan seperti juice, manisan atau campuran teh. Semakin tua tumbuhan lidah buaya semakin memberi manfaat untuk nutrisi maupun pengobatan (Furnawanthi, 2020).

Gel lidah buaya sering kali digunakan untuk mengobati luka gores, tersayat, gigitan serangga dan ruam. Penyembuhan dan pengobatan luar biasa dari tumbuhan ini juga bermanfaat untuk kecantikan. Dengan meminum dua sampai empat ons, atau bahkan setengah cangkir jus lidah buaya setiap hari akan membuat kulit terlihat bersih dan memperbaiki kualitas kulit. Lidah buaya dapat memperkaya persediaan mineral pembangun untuk memproduksi dan memperbaiki kesehatan kulit (Furnawanthi, 2020).

1.3.3. Manfaat Aloe vera

Lidah buaya memiliki banyak manfaat, selain menyembuhkan berbagai gangguan penyakit, pembuatan makanan dan untuk kecantikan. Seiring dengan penelitian yang dilakukan terhadap lidah buaya ini, ditemukan bahwa lidah buaya lignin, saponin, anthraquinon (termasuk aloin, barbaloin, anthranol, asam aloeat, anthracene, ester asam sinamat, aloe emodin, asam chrisofani, minyak ethreal dan resis tannol), beberapa jenis monosakarida dan polisakarida yang terdiri dari selulosa, mannososa, glukosa, aldonentosa dan L-rhamnosa. Kandungan lainnya adalah beberapa enzim seperti oksidase, katalase, lipase, aminase dan amylase, selain itu juga mengandung asam-asam amino seperti lisin, threonin, valin, methionin, leusin, isoleusin dan phenilalanin (Furnawanthi, 2020).

Selama ini daun lidah buaya dimanfaatkan untuk mengobati sembelit, mengobati luka dalam dan luka lebam, mengobati batuk rejan, luka bakar, kencing manis dan wasir. Tetapi belum banyak yang mencobanya sebagai obat radang mukosa mulut/stomatitis. Dalam laporan Fujio L. Penggabaian, seorang peneliti dan pemerhati tanaman obat, mengatakan bahwa keampuhan lidah buaya tak lain karena tanaman ini memiliki kandungan nutrisi yang cukup bagi tubuh manusia. Hasil penelitian lain terhadap lidah buaya menunjukkan bahwa karbohidrat merupakan komponen terbanyak setelah air, yang menyumbangkan sejumlah kalori sebagai sumber tenaga. Sumbang lain menyebutkan bahwa, dari sekitar 200 jenis tanaman lidah buaya, yang baik digunakan untuk pengobatan adalah jenis aloe vera Barbadensis Miller. Lidah buaya jenis ini mengandung 72 zat yang dibutuhkan oleh tubuh. Diantara ke-72 zat yang dibutuhkan oleh tubuh itu, terdapat 18 macam asam amino, karbohidrat, lemak, air, vitamin, mineral, enzim, hormon dan zat golongan obat, antara lain antibiotik, antiseptik, anti bakteri, anti kanker, anti virus, anti jamur, anti infeksi, anti peradangan, anti parkinson dan anti aterosklerosis (Furnawanthi, 2020).

1.3.4. Standar Operasioanl Prosedur Kompres Aloevera

1. Pengertian

Kompres Aloevera merupakan salah satu terapi non farmakologi yang dapat digunakan untuk menurunkan demam dengan menggunakan media tumbuhan lidah buaya.

2. Tujuan

- a. Menurunkan suhu tubuh tinggi
- b. Klien dengan radangan atau inflamasi
- c. Klien dengan dermatitis

3. Indikasi

- a. Klien dengan suhu tubuh tinggi
- b. Klien dengan radangan atau inflamasi
- c. Klien dengan dermatitis

4. Kontra indikasi
 - a. Luka mayor pasca trauma akut
 - b. Alergi
 - c. Gangguan sirkulasi
5. Tahap – tahap Komunikasi
 - a. Tahap pra intertaksi
 - b. Tahap pengenalan atau orientasi
 - c. Tahap kerja
 - d. Tahap terminasi
6. Persiapan alat
 - a. Aloe vera/lidah buaya
 - b. Jam
 - c. Termometer digital
 - d. Garam
 - e. Kasa
 - f. Hanscon
7. Prosedur
 - a. Cuci tangan
 - b. Identifikasi klien
 - c. Jelaskan pada klien dan keluarga tindakan yang akan dilakukan
 - d. Atur posisi klien nyaman mungkin
 - e. Potong dan kupas lidah buaya dengan ukuran 5 x 15 cm
 - f. Cuci lidah buaya dengan air mengalir dan taburi sedikit garam
 - g. Bungkus lidah buaya dengan kain kasa dengan kain kasa
 - h. Ukur suhu tubuh klien sebelum dilakukan kompres aloe vera
 - i. Bebaskan area yang akan dilakukan pengompresan dengan aloe vera
 - j. Bungkus lidah buaya dengan kain kasa
 - k. Letakan aloe vera yang telah dibersihkan dan dikupas kulitnya pada dahi, ketiak atau pangkal lipatan pangkal paha.
 - l. Letakan aloe vera selama 15 – 20 menit
 - m. Rapikan pasien dan bereskan alat – alat

- n. Cuci tangan
- o. Ukur kembali suhu tubuh klien setelah 15 – 20 menit pemberian kompres aloe vera menggunakan termometer digital
- p. Dokumentasikan tindakan pemberian kompres aloevera untuk menurunkan demam .

1.4 Konsep Asuhan Keperawatan

1.4.1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan merupakan salah satu komponen dari proses keperawatan yaitu suatu usaha yang dilakukan oleh perawat dalam mengali permasalahan meliputi pengumpulan data tentang status kesehatan secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat (Muttaqin & Kumala, 2020).

Menurut (Deborah, 2020)²¹ tahapan pengkajian sebagai berikut, yaitu :

- a. Biodata Data lengkap dari pasien meliputi : nama lengkap, umur, jenis kelamin, kawin/belum kawin, agama, suku bangsa, pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan alamat, identitas penanggung meliputi : nama lengkap, jenis kelamin, umur, suku bangsa, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, hubungan dengan pasien dan alamat.
- b. Keluhan utama Keluhan pada hipotermi yaitu pasien menggigil, kulit teraba dingin dan suhu tubuh dibawah rentang normal.
- c. Riwayat Kesehatan¹⁰
 - 1. Riwayat kesehatan sekarang Keadaan yang didapatkan pada saat pengkajian misalnya keursakan hipotalamus, kurangnya lemak subcutan,terpapar suhu lingkungan rendah, penurunan laju metabolisme, efek agen farmakologis.
 - 2. Riwayat kesehatan masa lalu : ada atau tidaknya penyebab dari penyakit yang di derita oleh pasien saat ini

3. Riwayat kesehatan keluarga : ada atau tidak keluarga pasien yang mempunyai penyakit sama dengan pasien.

d. Riwayat psikososial

¹⁰
e. Riwayat spiritual

Pada riwayat spiritual bila dihubungkan dengan kasus apendisitis belum dapat diuraikan lebih jauh, tergantung dari dan kepercayaan masing-masing individu.

f. Pemeriksaan fisik

1. Keadaan umum : pasien nampak kedinginan

2. Tanda-tanda vital Suhu tubuh kadang menurun, pernapasan dangkal dan nadi juga cepat, tekanan darah batas normal.

²⁴
3. Pengkajian B1-B6

Merupakan pemeriksaan fisik yang mengacu pada tiap bagian organ yang meliputi :

a. B1 (breathing) merupakan pengkajian bagian organ pernapasan.

⁵
Inspeksi: Bentuk dada (Normochest, Barelchest, Pigeonchest atau Punelchest). Pola nafas: Normalnya = 12-24 x/ menit, Bradipnea/ nafas lambat (Abnormal), frekuensinya = < 12 x/menit, Takipnea/ nafas cepat dan dangkal (Abnormal) frekuensinya = > 24 x/ menit. Cek penggunaan otot bantu nafas (otot sternokleidomastoideus) →Normalnya tidak terlihat. Cek Pernafasan cuping hidung →Normalnya tidak ada. Cek penggunaan alat bantu nafas (Nasal kanul, masker, ventilator). Palpasi: Vocal premitus (pasien mengatakan 77) Normal (Teraba getaran di seluruh lapang paru) Perkusi dada: sonor (normal), hipersonor (abnormal),

biasanya pada pasien PPOK/ Pneumothoraks)
 Auskultasi: Suara nafas (Normal: Vesikuler, Bronchovesikuler, Bronchial dan Trakeal). Suara nafas tambahan (abnormal): wheezing → suara pernafasan frekuensi tinggi yang terdengar diakhir ekspirasi, disebabkan penyempitan pada saluran pernafasan distal). Stridor → suara pernafasan frekuensi tinggi yang terdengar diawal inspirasi. Gargling → suara nafas seperti berkumur, disebabkan karena adanya muntahan isi lambung.

- b. ²⁴ B2 (blood) merupakan pengkajian organ yang berkaitan dengan sirkulasi darah, yakni jantung dan pembuluh darah.⁵

Inspeksi: CRT (Capillary Refill Time) tekniknya dengan cara menekan salah satu jari kuku klien → Normal < 2 detik, Abnormal → > 2 detik. Adakah sianosis (warna kebiruan) di sekitar bibir klien, cek konjungtiva klien, apakah konjungtiva klien anemis (pucat) atau tidak → normalnya konjungtiva berwarna merah muda. Palpasi: Akral klien → Normalnya Hangat, kering, merah, frekuensi nadi → Normalnya 60 - 100x/ menit, tekanan darah → Normalnya 100/ 80 mmHg – 130/90 mmHg.

- c. ²⁴ B3 (brain) merupakan pengkajian fisik mengenai kesadaran dan fungsi persepsi sensori.

⁸ Cek tingkat kesadaran klien, untuk menilai tingkat kesadaran dapat digunakan suatu skala (secara kuantitatif) pengukuran yang disebut dengan Glasgow Coma Scale (GCS). GCS memungkinkan untuk menilai secara obyektif respon pasien terhadap lingkungan. Komponen yang dinilai adalah : Respon terbaik buka

mata, respon verbal, dan respon motorik (E-V-M). Nilai kesadaran pasien adalah jumlah nilai-nilai dari ketiga komponen tersebut. Tingkat kesadaran adalah ukuran dari kesadaran dan respon seseorang terhadap rangsangan dari lingkungan, tingkat kesadaran (secara kualitatif) dibedakan menjadi: a. Compos Mentis (Conscious), yaitu kesadaran normal, sadar sepenuhnya, dapat menjawab semua pertanyaan tentang keadaan sekelilingnya. b. Apatitis, yaitu keadaan kesadaran yang segan untuk berhubungan dengan sekitarnya, sikapnya acuh tak acuh c. Delirium, yaitu gelisah, disorientasi (orang, tempat, waktu), memberontak, berteriak-teriak, berhalusinasi, kadang berhayal. d. Somnolen (Obtundasi, Letargi), yaitu kesadaran menurun, respon psikomotor yang lambat, mudah tertidur, namun kesadaran dapat pulih bila dirangsang (mudah dibangunkan) tetapi jatuh tertidur lagi, mampu memberi jawaban verbal. e. Stupor, yaitu keadaan seperti tertidur lelap, tetapi ada respon terhadap nyeri f. Coma, yaitu tidak bisa dibangunkan, tidak ada respon terhadap rangsangan apapun (tidak ada respon kornea maupun reflek muntah, mungkin juga tidak ada respon pupil terhadap cahaya).

- 5
d. B4 (bladder) merupakan pengkajian sistem urologi.

Inspeksi: integritas kulit alat kelamin (penis/ vagina) → Normalnya warna merah muda, tidak ada Fluor Albus/ Leukorea (keputihan patologis pada perempuan), tidak ada Hidrokel (kantong yang berisi cairan yang mengelilingi testis yang menyebabkan pembengkakan skrotum).
5
Palpasi: Tidak ada distensi kandung kemih

- e. B5 (bowel) merupakan pengkajian sistem digestive atau pencernaan.

Inspeksi: bentuk abdomen simetris, tidak ada distensi abdomen, tidak accites, tidak ada muntah, Auskultasi: peristaltik usus → Normal 10-30x/menit

- f. B6 (bone) merupakan pengkajian sistem muskuloskeletal dan integumen.

Inspeksi: warna kulit sawo matang, pergerakan sendi bebas dan kekuatan otot penuh, tidak ada fraktur, tidak ada lesi

Palpasi: turgor kulit elastis

1.4.2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa pada penulisan karya ilmiah akhir ners ini adalah hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi) ditandai dengan suhu tubuh meningkat, menggigil, pasien pucat, suhu kulit panas.

¹¹
Penyebab :

1. Dehidrasi
2. Terpapar lingkungan panas
3. Proses penyakit (Mis Infeksi, kanker)
4. Ketidaksesuaiana pakaian dengan suhu lingkungan
5. Peningkatan laju metabolisme
6. Respon trauma
7. Aktivitas berlebihan
8. Penggunaan incubator

Gejala dan Data Mayor

Subyektif (tidak ada)

Objektif

Suhu Tubuh diatas normal

Gejala dan Data Minor

Subyektif (tidak ada)

Objektif

1. Kulit merah

2. Kejang

3. Takikardi

4. Takipnea

5. Kulit terasa hangat

1.4.3. Intervensi Keperawatan

Standar intervensi keperawatan mencakup intervensi keperawatan secara komprehensif yang meliputi intervensi pada berbagai level praktik (generalis dan spesialis), berbagai kategori (fisiologis dan psikososial), berbagai upaya kesehatan (kuratif, preventif, dan promotif), berbagai jenis klien (individu, keluarga, komunitas), jenis intervensi (mandiri dan kolaboratif) serta intervensi komplementer dan alternatif (DPP Tim Pokja SIKI, 2019). Luaran (outcome) merupakan aspek-aspek yang dapat diobservasi dan diukur meliputi kondisi, perilaku, atau dari persepsi pasien dan keluarga atau komunitas sebagai respon terhadap intervensi keperawatan. Luaran keperawatan memiliki tiga komponen utama yaitu label, ekspektasi, dan kriteria hasil. Label luaran merupakan nama sari luaran

keperawatan yang terdiri atas kata kunci untuk memperoleh informasi terkait luaran keperawatan (DPP Tim Pokja SLKI, 2019).

Kemudian komponen ekspektasi merupakan penilaian penilaian terhadap hasil yang diharapkan tercapai. Terdapat tiga kemungkinan ekspektasi yang diharapkan perawat yaitu meningkat, menurun, dan membaik. Sedangkan komponen kriteria hasil merupakan karakteristik pasien yang dapat diamati atau diukur oleh perawat dan dijadikan sebagai dasar untuk menilai pencapaian hasil intervensi keperawatan (DPP Tim Pokja SLKI, 2019).

Table 1.1 Intervensi Keperawatan

| Diagnosa Keperawatan | Tujuan dan Kriteria Hasil SLKI | Intervensi SIKI |
|---|--|---|
| Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit (infeksi) | <p>Termoregulasi</p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan termoregulasi membaik, dengan kriteria hasil</p> <p>:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menggigil menurun. 2. Kulit merah menurun (S : 36,5 °C) 3. Pucat menurun. 4. Suhu tubuh membaik. 5. Suhu kulit membaik. 6. Tekanan darah membaik. | <p>Manajemen Hipertermia (I.15506). :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor suhu tubuh. 2. Sediakan lingkungan yang dingin. 3. Longgarkan atau lepaskan pakaian. 4. Basahi dan kipasi permukaan tubuh . 5. Berikan cairan oral. 6. Anjurkan tirah baring. 7. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena. <p>Regulasi Temperatur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tekanan darah, frekuensi pernafasan |

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>dan nadi.</p> <p>2. Monitor suhu tubuh anak tiap dua jam, jika perlu.</p> <p>3. Monitor warna dan suhu kulit.</p> <p>4. Tingkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat.</p> <p>5. Tindakan mandiri keperawatan dengan kompres aloe vera</p> <p>6. Kolaborasi pemberian antipiretik, jika perlu</p> <p>Menejeman proses infeksi (I.14539)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik 2. Batasi jumlah pengunjung 3. Berikan perawatan kulit pada area edema 4. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 5. Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi 6. Jelaskan tanda dan gejala infeksi 7. Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar |
|--|--|---|

1.4.4. Implementasi Keperawatan

Perawat mengimplementasikan tindakan yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dan partisipasi klien dalam tindakan keperawatan berpengaruh pada hasil yang diharapkan (DPP Tim Pokja SIKI, 2019). Tindakan dan respon pasien langsung dicatat dalam format tindakan keperawatan. Format implementasi keperawatan yang harus di dokumentasikan adalah tanggal dilakukannya tindakan, waktu, nomor diagnosis, implementasi dan respon, paraf dan nama terang perawat (Dinarti & Muryanti, 2019)

Standar Operasional Prosedur Kompres Aloe Vera

1. **Pengertian**
Kompres Aloe vera merupakan salah satu terapi non farmakologi yang dapat digunakan untuk menurunkan demam dengan menggunakan media tumbuhan lidah buaya.
2. **Tujuan**
 - a. Menurunkan suhu tubuh tinggi
 - b. Klien dengan radangan atau inflamasi
 - c. Klien dengan dermatitis
3. **Indikasi**
 - a. Klien dengan suhu tubuh tinggi
 - b. Klien dengan radangan atau inflamasi
 - c. Klien dengan dermatitis
4. **Kontra indikasi**
 - a. Luka mayor pasca trauma akut
 - b. Alergi
 - c. Gangguan sirkulasi
5. **Tahap – tahap Komunikasi**
 - a. Tahap pra intertaksi

- b. Tahap perkenalan atau orientasi
 - c. Tahap kerja
 - d. Tahap terminasi
6. Persiapan alat
- a. Aloe vera/lidah buaya
 - b. Jam
 - c. Termometer digital
 - d. Garam
 - e. Kasa
 - f. Hanscon
7. Prosedur
- a. Cuci tangan
 - b. Identifikasi klien
 - c. Jelaskan pada klien dan keluarga tindakan yang akan dilakukan
 - d. Atur posisi klien senyaman mungkin
 - e. Potong dan kupas lidah buaya dengan ukuran 5 x 15 cm
 - f. Cuci lidah buaya dengan air mengalir dan taburi sedikit garam
 - g. Bungkus lidah buaya dengan kain kasa dengan kain kasa
 - h. Ukur suhu tubuh klien sebelum dilakukan kompres aloe vera
 - i. Bebaskan area yang akan dilakukan pengompresan dengan aloe vera
 - j. Bungkus lidah buaya dengan kain kasa
 - k. Letakan aloe vera yang telah dibersihkan dan dikupas kulitnya pada dahi, ketiak atau pangkal lipatan pangkal paha.
 - l. Letakan aloe vera selama 15 – 20 menit
 - m. Rapikan pasien dan bereskan alat – alat
 - n. Cuci tangan
 - o. Ukur kembali suhu tubuh klien setelah 15 – 20 menit pemberian kompres aloe vera menggunakan termometer digital
 - p. Dokumentasikan tindakan pemberian kompres aloe vera untuk menurunkan demam .

1.4.5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah proses keberhasilan tindakan keperawatan yang membandingkan antara proses dengan tujuan yang telah ditetapkan, dan menilai efektif tidaknya dari proses keperawatan yang dilaksanakan serta hasil dari penilaian keperawatan tersebut digunakan untuk bahan perencanaan selanjutnya apabila masalah belum teratasi. Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan guna tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain. Evaluasi keperawatan mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan pasien (Dinarti & Muryanti, 2019). Tujuan tidak tercapai/masalah tidak teratasi : jika klien tidak menunjukkan perubahan dan kemajuan sama sekali yang sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan dan atau bahkan timbul masalah/diagnosa keperawatan baru (Siregar et. al, 2021)

1.5 Rumusan Masalah

Bagaimana Analisis Asuhan Keperawatan Anak dengan Hipertermi Melalui Metode Kompres Aloe vera di RSUD Bangil?

1.6 Tujuan Penelitian

1.6.1. Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Keperawatan Keperawatan Anak dengan Hipertermi Melalui Metode Kompres Aloe vera di RSUD Bangil

1.6.2. Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada pasien Anak dengan Hipertermi Melalui Metode Kompres Aloe vera di RSUD Bangil

2. Menetapkan diagnosis keperawatan pasien Anak dengan Hipertermi Melalui Metode Kompres Aloe vera di RSUD Bangil
3. Menyusun intervensi pasien Pasien Anak dengan Hipertermi Melalui Metode Kompres Aloe vera di RSUD Bangil
4. Melakukan implementasi pasien Pasien Anak dengan Hipertermi Melalui Metode Kompres Aloe vera di RSUD Bangil.
5. Melakukan Evaluasi pasien Pasien Anak dengan Hipertermi Melalui Metode Kompres Aloe vera di RSUD Bangil

1.7 Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien

Penelitian ini dapat di gunakan untuk mengatasi permasalahan hipertermia di ruang Anak RSUD Bangil.

2. Bagi Rumah Sakit

Menambah jenis inovasi untuk pelayanan pada pasien anak di RSUD Bangil

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber acuan dalam pembelajaran asuhan keperawatan pada pasien anak dengan hipertemia melalui metode kompres aloe vera.

BAB 2

GAMBARAN KASUS

Penulisan pada bab hasil dan pembahasan ini akan membahas tentang asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi dengan maksud untuk memuat keseluruhan hasil yang dilaksanakan.

2.1 Pengkajian

1. Identitas Pasien

Tabel 2.1 Identitas pasien

| | Pasien 1 | Pasien 2 |
|--------------------|--------------------------|--------------------------|
| Nama | An. D | An. J |
| No RM | 00503XXX | 00518XXX |
| Usia | 3 tahun | 4 tahun |
| Agama | Islam | Islam |
| Alamat | Beji – Pasuruan | Pandaan – Pasuruan |
| Pendidikan | Belum Sekolah | Belum Sekolah |
| Tanggal MRS | 1 Juli 2024 jam 08.30 | 1 Juli 2024 jam 14.45 |
| Tanggal Pengkajian | 2 Juli 2024 jam 07.30 | 2 Juli 2024 jam 08.30 |
| Diagnosa Medis | Hipertermi | Hipertermi |

2. Riwayat Kesehatan

Tabel 2.2 Riwayat Kesehatan

| Pasien 1 | Pasien 2 |
|--|--|
| Keluhan Utama | |
| Ibu pasien mengatakan anaknya demam | Ibu pasien mengatakan anaknya demam |
| Riwayat Penyakit Sekarang | |
| Ibu pasien mengatakan anaknya demam, sejak 4 hari yang lalu, sebelum demam anaknya batuk dan pilek, demam pada seluruh | Ibu pasien mengatakan anaknya demam disertai mual dan muntah sejak 3 hari yang lalu sebelumnya sudah pernah dibawah ke |

| | |
|---|--|
| tubuh, suhu tubuh 38.6 °C. Demam terjadi saat malam hari, jika siang hari badan pasien dingin sebelumnya ibu pasien hanya mengompres dan memberi obat tapi tidak ada perubahan kemudian dibawa ke IGD pada tanggal 1 Juli 2023 jam 08.30 WIB. | puskesmas tidak ada perubahan, demam seluruh tubuh, suhu tubuh 38.7 °C, anak demam jika malam hari, saat siang hari suhu tubuh Kembali dingin. kemudian langsung dibawa ke IGD RSUD Bangil pada tanggal 1 Juli 2024 jam 14.45 WIB. |
| Riwayat Penyakit Dahulu | |
| Ibu pasien mengatakan anak nya tidak pernah sakit seperti ini sebelumnya | Ibu pasien mengatakan anak nya tidak pernah sakit seperti ini sebelumnya |
| Riwayat Penyakit Keluarga | |
| Ibu pasien mangatakan tidak memiliki riwayat penyakit keluarga seperti demam berdarah, hepatitis, DM, hipertensi, jantung, dll | Ibu pasien mangatakan tidak memiliki riwayat penyakit keluarga seperti demam berdarah, hepatitis, DM, hipertensi, jantung, dll |

3. Kebiasaan / Pola Hidup

Tabel 2.3 Kebiasaan / Pola Hidup

| Pasien 1 | Pasien 2 |
|---|---|
| PHBS | |
| Selama pasien MRS untuk BAK dan BAB pasien menggunakan pempers | Pasien masih BAK dan BAB di RS dan di bantu oleh ibunya |
| Makan | |
| Makan selama di RS 3X sehari tapi pasien tidak pernah menghabiskan makan nya dan hanya habis ½ porsi saja | Makan selama di RS 3X sehari tapi pasien tidak pernah menghabiskan makan nya dan hanya habis ½ porsi saja |
| Minum | |
| Selama di rumah sakit pasien minum susu 4 botol | Selama di RS pasien minum air dan minum susu |
| Istirahat | |
| Ibu pasien mengatakan An.A tidur | Ibu pasien mangatakan sewaktu di |

| | |
|--|--|
| siang 2-3 jam sedangkan tidur malam 20.00 sampai 06.00 | rumah sakit pasien tidur pukul 21.00 bangun pukul 06.00. ibu pasien mengatakan pasien kadang tidur siang kadang tidak. |
|--|--|

4. Pemeriksaan Fisik

Tabel 2.4 Pemeriksaan Fisik

| | Pasien 1 | Pasien 2 |
|-------------------|--|---|
| | KU : Cukup TD : 105/67 mmHg HR : 112 x/m RR : 24 x/m S 38.6 °C | KU : Cukup TD : 118/70 mmHg HR : 119 x/m RR : 22 x/m S 38.7°C |
| B1 (Breathing) | DS : Ibu pasien mengatakan tidak sesak DO : Inspeksi: bentuk dada simetris, pola napas normal , pergerakan dinding dada normal, tidak ada otot bantu pernafasan, RR: 24 x/ menit. Auskultasi: suara nafas vesikuler. Palpasi: tidak ada nyeri tekan dan benjolan. Perkusi: sonor (paru kanan dan kiri normal). | DS : Ibu pasien mengatakan tidak sesak DO : Inspeksi: bentuk dada simetris, pola napas normal, pergerakan dinding dada normal, tidak ada otot bantu pernafasan, RR: 22 x/ menit. Auskultasi: suara nafas vesikuler. Palpasi: tidak ada nyeri tekan dan benjolan. Perkusi: sonor (paru kanan dan kiri normal). |
| B2 | DS : - | DS : - |

| | | |
|----------------------------|---|---|
| <i>(Blood)</i> | DO : Konjungtiva non anemis, ¹⁹ sklera putih. Palpasi : tidak ada nyeri tekan, CRT < 2 detik. Perkusi : suara perkusi jantung pekak. Auskultasi: suara irama jantung reguler, TD : 105/67 mmHg HR : 112 x/m | DO : Konjungtiva non anemis, sklera putih. Palpasi : tidak ada nyeri tekan, CRT < 2 detik. Perkusi : suara perkusi jantung pekak. Auskultasi: suara irama jantung reguler, TD : 118/70 mmHg HR : 119 x/m |
| B3 <i>(Brain)</i> | DS : - DO : Kesadaran Composmentis E4 V5 M 6 = 15 tidak ada jejas, tidak ada paralisis | DS : - DO : Kesadaran Composmentis E4 V5 M6 = 15 tidak ada jejas, tidak ada paralisis |
| B4 <i>(Bladder)</i> | DS : - DO : Inspeksi: Tidak ada lesi, tidak terpasang kateter, urine spontan, konsistensi kuning jernih Palpasi: Tidak terdapat nyeri tekan pada kandung kemih, tidak ada pembesaran kandung kemih, tidak ada distensi kandung kemih. Perkusi: Tidak terdapat nyeri ketuk pada pinggang belakang. | DS : - DO : Inspeksi: Tidak ada lesi, tidak terpasang kateter, urine spontan , konsistensi kuning jernih Palpasi: Tidak terdapat nyeri tekan pada kandung kemih, tidak ada pembesaran kandung kemih, tidak ada distensi kandung kemih Perkusi: Tidak terdapat nyeri ketuk pada pinggang belakang. |

| | | |
|-------------------------------------|--|---|
| <p>B5 (<i>Bowel</i>)</p> | <p>DS : Ibu Pasien mengatakan BAB 2x sehari selama di rumah sakit DO : Inspeksi: Mukosa lembab, tidak ada mual dan muntah, tidak ada nyeri telan, bentuk abdomen simetris, berat badan 18 kg. Tinggi badan 92 cm Auskultasi: bising usus 18x/menit. Palpasi: tidak ada nyeri tekan Perkusi: suara timpani.</p> | <p>DS : Pasien mengatakan BAB 1x sehari selama di rumah sakit DO : Inspeksi: Mukosa lembab, muntah (-), tidak ada nyeri telan, bentuk abdomen simetris, berat badan 23 kg. Tinggi badan 107 cm Auskultasi: bising usus 19x/menit. Palpasi: tidak ada nyeri tekan. Perkusi: suara timpani.</p> |
| <p>B6 (<i>Bone</i>)</p> | <p>DS : Ibu pasien mengataka anaknya selalu bergerak aktif DO : Ektremitas atas: Luka (-), keterbatasan gerak (-), kekuatan otot 5, akral teraba hangat, kulit teraba hangat, nadi perifer teraba kuat, Ektremitas bawah: luka (-), keterbatasan gerak (-), akral hangat, nadi perifer teraba kuat.</p> | <p>DS : Ibu pasien mengataka anaknya selalu bergerak aktif DO : Ektremitas atas: luka(-), keterbatasan gerak (-), kekuatan otot 5, akral teraba hangat, teraba hangat, nadi perifer teraba kuat Ektremitas bawah: luka (-), keterbatasan gerak (-), akral hangat, nadi perifer teraba kuat.</p> |

| | |
|---|---|
| Kulit tampak lembab, tidak ada edema ekstremitas. | Kulit tampak lembab, tidak ada edema ekstremitas. |
|---|---|

5. Pemeriksaan Penunjang

Tabel 2.5 Pemeriksaan Penunjang

| Pemeriksaan Darah | Tanggal/jam | Pemeriksaan Lab | Hasil Pemeriksaan | Nilai Normal |
|-------------------|-----------------------|-----------------|-------------------|---------------------|
| Pasien 1 | 1 Juli 2024 jam 09.10 | WBC | 3.6 | 4.0-10.00 $10^3/uL$ |
| | | HGB | 12.9 | 12.00-18.00 g/dL |
| | | Hematokrit | 34.4% | 33.5-53.0% |
| | | PLT | 78.000/uL | 150-450 $10^3/uL$ |
| Pasien 2 | 1 Juli 2024 jam 14.15 | WBC | 4.2 | 4.0-10.00 $10^3/uL$ |
| | | HGB | 14.8 | 12.00-18.00 g/dL |
| | | Hematokrit | 42.6% | 33.5-53.0% |
| | | PLT | 67.000/uL | 150-450 $10^3/uL$ |

6. Terapi

Tabel 2.6 Terapi

| Klien 1 | Klien 2 |
|---|--|
| Infus Asering 1100 cc/24 jam Inj. Ceftriaxone 3x300 mg Inj. Antrain 3x200 mg Sanmol 3x1 sendok | Infus Asering 1500 ml/24 jam Inj. Ceftriaxone 3x400 mg Inj. Antrain 3x300 mg Inj. Ondancentron 3x2 mg |

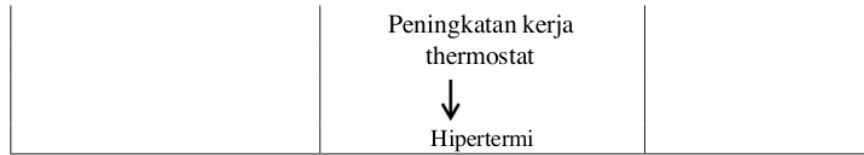
2.2 Analisa Data

Tabel 2.7 Analisa Data

| Analisa Data | Etiologi | Masalah |
|---|--|-------------|
| Pasien 1 | | |
| DS: ibu pasien mengatakan anaknya demam. DO: 1. TTV TD : 105/67 mmHg | Infeksi bakteri, virus ↓ Proses Inflamasi ↓ | Hipertermia |

| | | |
|--|--|--|
| <p>Suhu: 38.6°C Nadi: 112x/menit RR: 24x/menit</p> <p>2. Pemeriksaan fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas - Akral hangat - PLT 78.000 | <p>Mengaktifkan Komplek imun antibodi</p> <p>↓</p> <p>Virus mengeluarkan zat (Bradikin, serotin, trombotin, Histamin)</p> <p>↓</p> <p>Merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan prostagladin</p> <p>↓</p> <p>Peningkatan kerja thermostat</p> <p>↓</p> <p>Hipertermi</p> | |
|--|--|--|

| Pasien 2 | | |
|--|--|-------------------|
| <p>DS : ibu pasien mengatakan badannya panas</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TTV <ul style="list-style-type: none"> Suhu : 38°C Nadi : 119 x/menit TD : 118/70 mmHg RR : 22 x/menit 2. Pemeriksaan Fisik <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas - Kulit teraba panas - Akral hangat - PLT 67.000 | <p>Infeksi bakteri,virus</p> <p>↓</p> <p>Proses Inflamasi</p> <p>↓</p> <p>Mengaktifkan Komplek imun antibodi</p> <p>↓</p> <p>Virus mengeluarkan zat (Bradikin, serotin, trombotin, Histamin)</p> <p>↓</p> <p>Merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan prostagladin</p> <p>↓</p> | <p>Hipertermi</p> |



2.3 Diagnosa

Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit (infeksi) di tandai dengan peningkatan suhu tubuh

Suhu 38 °C

Akral Hangat

Kulit teraba panas

Pasien 1

DS : ibu pasien mengatakan anaknya demam

DO : TTV

TD : 105/67 mmHg

Suhu: 38,6°C

Nadi: 112x/menit

RR: 24x/menit

Pemeriksaan Fisik

Pasien tampak lemas

Akral hangat

PLT 78.000

Pasien 2

DS : ibu pasien mengatakan badan anaknya panas

DO : TTV

TD : 118/70 mmHg

Suhu: 38°C

Nadi: 119x/menit

RR: 22x/menit

Pemeriksaan Fisik

Pasien tampak lemas

Kulit teraba panas

Akral hangat

PLT 67.000

2.4 Intervensi

Tabel 2.8 Intervensi

| Diagnosa Keperawatan dan Kriteria Hasil | Intervensi |
|--|---|
| <p>Hipertermia berhubungan dengan proses infeksi (D.0130).</p> <p>Luaran Utama : Termogulasi (L.14134) Luaran tambahan : Status cairan, Status neurologis</p> <p>Tujuan : Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan termogulasi pasien yang mengalami DHF menurun.</p> <p>Kriteria Hasil : Termogulasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Suhu tubuh menurun hingga normal (36-37,5°C) 2. Suhu kulit tidak teraba hangat/panas 3. Kulit merah tidak ada 4. Nadi normal (60-100 x/menit) 5. Frekuensi pernafasan normal (16-20 x/menit) | <p>Manajemen Hipertermia (L.115506)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi <ul style="list-style-type: none"> - Monitor TTV - Identifikasi penyebab hipertermia (mis. Dehidrasi, infeksi, terpapar lingkungan panas) - Monitor suhu tubuh - Monitor kadar elektrolit 2. Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan lingkungan yang nyaman - Longgarkan atau lepaskan pakaian - Berikan cairan oral - Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih) - Lakukan kompres dengan aloe vera - Hindari pemberian aspirin 3. Edukasi <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan tirah baring - Kompres pada dahi, leher, dada, dan axila. 4. Kolaborasi <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena - Pemberian obat anti piretik <p>Menejeman proses infeksi (L.14539)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik 2. Batasi jumlah pengunjung 3. Berikan perawatan kulit pada |

| | |
|--|--|
| | <p>area edema</p> <ol style="list-style-type: none">4. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien5. Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi6. Jelaskan tanda dan gejala infeksi7. Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar |
|--|--|

2.5 Implementasi

Tabel 2.9 Implementasi

| Implementasi Pasien 1 | | 4 Juli 2024 | |
|--------------------------|---|-------------|---|
| 08.00 | <p>1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan Hasil : Perawat melakukan cuci tangan dengan handrub</p> <p>2. Menjelaskan kepada keluarga tanda dan gejala infeksi Hasil : Keluarga mengerti tentang tanda dan gejala infeksi</p> <p>3. Memantau tanda dan gejala infeksi lokal Hasil : Kulit teraba panas Akral Hangat</p> | 08.00 | <p>1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan Hasil : Perawat melakukan cuci tangan dengan handrub</p> <p>2. Menjelaskan kepada keluarga tanda dan gejala infeksi Hasil : Keluarga mengerti tentang tanda dan gejala infeksi</p> <p>3. Memantau tanda da gejala infeksi lokal Hasil : Kulit teraba hangat Akral Hangat</p> <p>4. Memantau suhu tubuh pasien :</p> |
| 08.05 | <p>1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan Hasil : Perawat melakukan cuci tangan dengan handrub</p> <p>2. Menjelaskan kepada keluarga tanda dan gejala infeksi Hasil : Keluarga mengerti tentang tanda dan gejala infeksi</p> <p>3. Memantau tanda dan gejala infeksi lokal Hasil : Kulit teraba normal Akral Hangat</p> | 08.05 | <p>1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan Hasil : Perawat melakukan cuci tangan dengan handrub</p> <p>2. Menjelaskan kepada keluarga tanda dan gejala infeksi Hasil : Keluarga mengerti tentang tanda dan gejala infeksi</p> <p>3. Memantau tanda da gejala infeksi lokal Hasil : Kulit teraba normal Akral Hangat</p> <p>4. Memantau suhu tubuh pasien :</p> |
| 08.15 | <p>1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan Hasil : Perawat melakukan cuci tangan dengan handrub</p> <p>2. Menjelaskan kepada keluarga tanda dan gejala infeksi Hasil : Keluarga mengerti tentang tanda dan gejala infeksi</p> <p>3. Memantau tanda da gejala infeksi lokal Hasil : Kulit teraba normal Akral Hangat</p> | 08.15 | <p>1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan Hasil : Perawat melakukan cuci tangan dengan handrub</p> <p>2. Menjelaskan kepada keluarga tanda dan gejala infeksi Hasil : Keluarga mengerti tentang tanda dan gejala infeksi</p> <p>3. Memantau tanda da gejala infeksi lokal Hasil : Kulit teraba normal Akral Hangat</p> <p>4. Memantau suhu tubuh pasien :</p> |
| | | 12.00 | <p>1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan Hasil : Perawat melakukan cuci tangan dengan handrub</p> <p>2. Menjelaskan kepada keluarga tanda dan gejala infeksi Hasil : Keluarga mengerti tentang tanda dan gejala infeksi</p> <p>3. Memantau tanda da gejala infeksi lokal Hasil : Kulit teraba normal Akral Hangat</p> <p>4. Memantau suhu tubuh pasien :</p> |
| | | 12.05 | <p>1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan Hasil : Perawat melakukan cuci tangan dengan handrub</p> <p>2. Menjelaskan kepada keluarga tanda dan gejala infeksi Hasil : Keluarga mengerti tentang tanda dan gejala infeksi</p> <p>3. Memantau tanda da gejala infeksi lokal Hasil : Kulit teraba normal Akral Hangat</p> <p>4. Memantau suhu tubuh pasien :</p> |
| | | 12.10 | <p>1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan Hasil : Perawat melakukan cuci tangan dengan handrub</p> <p>2. Menjelaskan kepada keluarga tanda dan gejala infeksi Hasil : Keluarga mengerti tentang tanda dan gejala infeksi</p> <p>3. Memantau tanda da gejala infeksi lokal Hasil : Kulit teraba normal Akral Hangat</p> <p>4. Memantau suhu tubuh pasien :</p> |
| | | 12.15 | <p>1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan Hasil : Perawat melakukan cuci tangan dengan handrub</p> <p>2. Menjelaskan kepada keluarga tanda dan gejala infeksi Hasil : Keluarga mengerti tentang tanda dan gejala infeksi</p> <p>3. Memantau tanda da gejala infeksi lokal Hasil : Kulit teraba normal Akral Hangat</p> <p>4. Memantau suhu tubuh pasien :</p> |

| | | | | | |
|-------|---|-------|--|-------|--|
| 08.20 | 4. Memantau suhu tubuh pasien : Hasil: S : 38 °C Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam . 5. Melakukan observasi tanda-tanda vital Hasil : TD 112/67 N : 112 x/menit RR 22 x / menit SPO2 : 100% | 08.25 | Hasil: S : 37,8°C Ibu pasien mengatakan panasnya sedikit menurun dan masih mual saja 5. Melakukan observasi tanda vital Hasil : TD 117/72 N : 96 x/menit RR 20x / menit SPO2 : 99% | 12.20 | Hasil: S : 36,8 °C Ibu pasien mengatakan panasnya sudah menurun dan sudah tidak mual, muntah. 5. Melakukan observasi tanda-tanda vital Hasil : TD 108/69 N : 90x/menit RR 20x / menit SPO2 : 99% |
| 08.25 | 6. Memantau intake dan output. Hasil Minum air putih 6 gelas. Cairan Intra Vena : Asering 1100 cc/24 jam BAK 4xsehari | 08.30 | 6. Memantau intake dan output. Hasil : Minum air putih 6 gelas. Cairan Intra Vena : Asering 1100 cc/24 jam BAK 4xsehari | 12.25 | 6. Memantau intake dan output. Hasil Minum air putih 6 gelas, 1 gelas susu |
| 08.30 | 4. Memantau intake dan output. Hasil Minum air putih 6 gelas. Cairan Intra Vena : Asering 1100 cc/24 jam BAK 4xsehari | 08.35 | 4. Memberikan kompres aloevera. Hasil: Setelah diberikan kompres aloevera ibu pasien mengatakan panasnya sedikit turun 37,8, ibu pasien mengatakan | 12.30 | 7. Berkolaborasi dengan tim medis - Ceftriaxone 3x300 mg - Antrain 3x200 mg - Sanmol 3x1 sendok |
| 08.35 | 4. Memberikan kompres aloevera. Hasil: Setelah dilakukan kompres aloevera. | | | | |

| | | | | |
|-------|---|-------|---|--|
| 08.50 | <p>pemberian kompres aloevera ibu pasien mengatakan panasnya sedikit turun 37,8, ibu pasien mengatakan bersedia melakukan kompres aloevera lagi bila suhu kembali naik.</p> <p>1. Mengajukan pasien untuk minum kurang lebih 1500cc/hari. Hasil: Pasien mau minum yang banyak.</p> <p>2. Mengajukan keluarga untuk tidak memakaikan selimut dan memakaikan pakaian yang dapat menyerap keringat. Hasil: Ibu pasien memakaikan pakaian yang dapat menyerap keringat.</p> | 08.50 | <p>bersedia melakukan kompres aloevera lagi bila suhu kembali naik.</p> <p>1. Mengajukan pasien untuk banyak minum kurang lebih 1500cc/hari. Hasil: Pasien mau minum yang banyak.</p> <p>2. Berkolaborasi dengan tim medis - Ceftriaxone 3x300 mg - Antrain 3x200 mg + Sanmol 3x1 sendok Hasil: Obat sudah diberikan dan didokumentasikan pada buku injeksi.</p> | <p>1. Hasil: Obat sudah diberikan dan didokumentasikan pada buku injeksi.</p> |
| 08.55 | <p>1. Mengajukan pasien untuk banyak minum kurang lebih 1500cc/hari. Hasil: Pasien mau minum yang banyak.</p> <p>2. Mengajukan keluarga untuk tidak memakaikan selimut dan memakaikan pakaian yang dapat menyerap keringat. Hasil: Ibu pasien memakaikan pakaian yang dapat menyerap keringat.</p> | 08.55 | <p>bersedia melakukan kompres aloevera lagi bila suhu kembali naik.</p> <p>1. Mengajukan pasien untuk banyak minum kurang lebih 1500cc/hari. Hasil: Pasien mau minum yang banyak.</p> <p>2. Berkolaborasi dengan tim medis - Ceftriaxone 3x300 mg - Antrain 3x200 mg + Sanmol 3x1 sendok Hasil: Obat sudah diberikan dan didokumentasikan pada buku injeksi.</p> | <p>1. Hasil: Obat sudah diberikan dan didokumentasikan pada buku injeksi.</p> |

| | | | | |
|-------|---|--|--|--|
| 09.00 | <p>7. Berkolaborasi dengan tim medis</p> <ul style="list-style-type: none">- Ceftriaxone 3x300mg- Antrain 3x200 mg- Sammol 3x1 sendok <p>Hasil: Obat sudah diberikan dan didokumentasikan pada buku injeksi.</p> | | | |
|-------|---|--|--|--|

| Implementasi Pasien 2 | | | |
|---|--|--|--|
| 2 Juli 2024 | | 3 Juli 2024 | |
| 11.00 | 11.00 | 16.00 | 16.00 |
| 11.05 | 11.05 | 16.05 | 16.05 |
| 11.10 | 11.10 | 16.10 | 16.10 |
| 11.15 | 11.15 | 16.15 | 16.15 |
| <p>1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan Hasil : Perawat melakukan cuci tangan dengan handrub</p> <p>2. Menjelaskan kepada keluarga tanda dan gejala infeksi Hasil : Keluarga mengerti tentang tanda dan gejala infeksi</p> <p>3. Memantau tanda dan gejala infeksi lokal Hasil : Kulit teraba panas Akral Hangat</p> <p>4. Memantau suhu tubuh pasien : Hasil: S : 37,5°C Ibu pasien mengatakan panasnya sedikit menurun</p> | <p>1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan Hasil : Perawat melakukan cuci tangan dengan handrub</p> <p>2. Menjelaskan kepada keluarga tanda dan gejala infeksi Hasil : Keluarga mengerti tentang tanda dan gejala infeksi</p> <p>3. Memantau tanda dan gejala infeksi lokal Hasil : Kulit teraba hangat Akral Hangat</p> <p>4. Memantau suhu tubuh pasien : Hasil: S : 37,5°C Ibu pasien mengatakan panasnya sedikit menurun</p> | <p>1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan Hasil : Perawat melakukan cuci tangan dengan handrub</p> <p>2. Menjelaskan kepada keluarga tanda dan gejala infeksi Hasil : Keluarga mengerti tentang tanda dan gejala infeksi</p> <p>3. Memantau tanda dan gejala infeksi lokal Hasil : Kulit teraba normal Akral Hangat</p> <p>4. Memantau suhu tubuh pasien : Hasil: S : 36,7°C Ibu pasien mengatakan panasnya sudah menurun</p> | <p>1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan Hasil : Perawat melakukan cuci tangan dengan handrub</p> <p>2. Menjelaskan kepada keluarga tanda dan gejala infeksi Hasil : Keluarga mengerti tentang tanda dan gejala infeksi</p> <p>3. Memantau tanda dan gejala infeksi lokal Hasil : Kulit teraba normal Akral Hangat</p> <p>4. Memantau suhu tubuh pasien : Hasil: S : 36,7°C Ibu pasien mengatakan panasnya sudah menurun</p> |

| | | | | | |
|-------|---|-------|--|-------|---|
| 11.20 | <p>S : 38°C Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam .</p> <p>5. Melakukan observasi tanda-tanda vital Hasil TD 119/72 N : 119 x/menit RR 21 x / menit SPO2 : 100%</p> <p>6. Memantau intake dan output. Hasil Minum air putih 8 gelas.</p> <p>Cairan Intra Vena : Asering 1500 cc/24 jam</p> <p>7. Memberikan kompres aloevera. Hasil: Setelah pemberian kompres aloevera ibu pasien mengatakan panasnya sedikit</p> | 11.20 | <p>dan masih mual saja</p> <p>5. Melakukan observasi tanda-tanda vital Hasil TD 112/69 N : 92 x/menit RR 20x / menit SPO2 : 99%</p> <p>6. Memantau intake dan output. Hasil Minum air putih 6 gelas. Cairan Intra Vena : Asering 1500 cc/24 jam BAK 4xsehari</p> <p>7. Memberikan kompres aloevera. Hasil: Setelah dilakukan pemberian kompres aloevera ibu pasien mengatakan panasnya sedikit turun 37,5, ibu pasien mengatakan bersedia melakukan kompres</p> | 16.20 | <p>dan sudah tidak mual, muntah.</p> <p>5. Melakukan observasi tanda-tanda vital Hasil TD 103/66 N : 88x/menit RR 19x / menit SPO2 : 99%</p> <p>6. Memantau intake dan output. Hasil Minum air putih 7 gelas, 2 gelas susu</p> <p>Cairan Intra Vena : Asering 1500 cc/24 jam BAK 3xsehari</p> <p>7. Berkolaborasi dengan tim medis - Ceftriaxone 3x400 mg - Antrain 3x300 mg Hasil: Obat sudah diberikan dan didokumentasikan pada buku injeksi.</p> |
| 11.25 | <p>6. Memantau intake dan output. Hasil Minum air putih 8 gelas.</p> <p>Cairan Intra Vena : Asering 1500 cc/24 jam</p> | 11.25 | <p>6. Memantau intake dan output. Hasil Minum air putih 6 gelas. Cairan Intra Vena : Asering 1500 cc/24 jam BAK 4xsehari</p> | 16.25 | <p>6. Memantau intake dan output. Hasil Minum air putih 7 gelas, 2 gelas susu</p> |
| 11.30 | <p>7. Memberikan kompres aloevera. Hasil: Setelah dilakukan pemberian kompres aloevera ibu pasien mengatakan panasnya sedikit</p> | 11.30 | <p>7. Memberikan kompres aloevera. Hasil: Setelah dilakukan pemberian kompres aloevera ibu pasien mengatakan panasnya sedikit</p> | 16.30 | <p>7. Berkolaborasi dengan tim medis - Ceftriaxone 3x400 mg - Antrain 3x300 mg Hasil: Obat sudah diberikan dan didokumentasikan pada buku injeksi.</p> |

| | | | | |
|-------|---|-------|---|--|
| 11.45 | <p>turun 37,8, ibu pasien mengatakan bersedia melakukan kompres aloervera lagi bila suhu kembali naik.</p> <p>8. Menganjurkan pasien untuk banyak minum kurang lebih 1500cc/hari.</p> <p>Hasil: Pasien mau minum yang banyak.</p> <p>9. Menganjurkan keluarga untuk tidak memakaikan selimut dan memakaikan pakaian yang dapat menyerap keringat.</p> <p>Hasil: Ibu pasien memakaikan pakaian yang menyerap keringat.</p> <p>10. Berkolaborasi dengan tim medis Ceftriaxone 3x400mg</p> | 11.45 | <p>aloervera lagi bila suhu kembali naik.</p> <p>8. Menganjurkan pasien untuk banyak minum kurang lebih 1500cc/hari.</p> <p>Hasil: Pasien mau minum yang banyak.</p> <p>9. Berkolaborasi dengan tim medis</p> <p>a. Ceftriaxone 3x400mg</p> <p>b. Antrain 3x300 mg</p> <p>Hasil: Obat sudah diberikan dan didokumentasikan pada buku injeksi.</p> | |
| 11.50 | | 11.50 | | |
| 11.55 | | | | |

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|
| | <p>Antrain 3x400mg Hasil: Obat sudah diberikan dan didokumentasikan pada buku injeksi.</p> | | | | |
|--|---|--|--|--|--|

2.6 Evaluasi

Tabel 2.10 Evaluasi

| Tanggal/Jam | Evaluasi Hari Ke - 1 | Tanggal/Jam | Evaluasi Hari Ke - 2 | Tanggal/Jam | Evaluasi Hari Ke - 3 |
|-------------------------|---|-------------------------|--|-------------------------|--|
| 2 Juli 2024 12.00 | S : ibu pasien mengatakan badannya panas, dan mengeluh pusing O : panas GCS : 456 TD : 121 /81 mmHg N : 118x/menit S : 37,9 RR : 20x/menit - Pasien nampak lemas - Akral hangat - Mukosa bibir kering A : masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan - Mengobservasi tanda-tanda vital - Berikan kompres aloevera | 3 Juli 2024 12.00 | S : ibu pasien mengatakan badannya sudah tidak panas lagi O : GCS : 456 TD : 118/78 mmHg N : 94 x/menit S : 37,6 RR : 20x/menit - Pasien nampak lemas - Akral aloevera - Mukosa bibir kering A : masalah teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan - Mengobservasi tanda-tanda vital | 4 Juli 2024 14.00 | S : ibu pasien mengatakan badannya sudah tidak panas lagi O : GCS : 456 TD : 109/69 mmHg N : 89 x/menit S : 36,8 RR : 18x/menit A : masalah teratasi P : intervensi dihentikan pasien pulang HE |

| | | | | | |
|-------------------------|---|-------------------------|--|-------------------------|---|
| 2 Juli 2024 14.00 | <ul style="list-style-type: none"> - Berikan pakaian longgar/tipis hangat - Kolaborasi dengan tim medis | | <ul style="list-style-type: none"> - Berikan pakaian longgar/tipis hangat - Kolaborasi dengan tim medis | | |
| Pasien 2 | | | | | |
| 2 Juli 2024 14.00 | <p>S : ibu pasien mengatakan badannya panas</p> <p>O : GCS : 456 TD : 110/70 mmHg N : 108 x/menit S : 37.9 RR : 20x/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien nampak lemas - Akral hangat - Mukosa bibir kering <p>A : masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengobservasi tanda-tanda vital - Berikan kompres hangat - Berikan pakaian longgar/tipis | 3 Juli 2024 14.00 | <p>S : ibu pasien mengatakan badannya panas</p> <p>O : GCS : 456 TD : 118/78 mmHg N : 90 x/menit S : 37.7 RR : 19/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien nampak lemas - Akral hangat - Mukosa bibir kering <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengobservasi tanda-tanda vital - Berikan pakaian | 4 Juli 2024 19.00 | <p>S : ibu pasien mengatakan anaknya sudah panas lagi</p> <p>O : GCS : 456 TD : 121/78 mmHg N : 86 x/menit S : 36.7 RR : 17x/menit</p> <p>A : masalah teratasi</p> <p>P : intervensi dihentikan</p> <p>Berikan HE</p> |

| | | | | | |
|--|--|---------------|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">- Berikan kompres hangat- Kolaborasi dengan tim medis | longgar/tipis | <ul style="list-style-type: none">- Berikan kompres hangat- Kolaborasi dengan tim medis | | |
|--|--|---------------|--|--|--|

BAB 3

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan membahas tentang asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan

3.1 Pengkajian

Hasil pengkajian yang didapatkan pada pasien An.D, ibu pasien mengatakan anaknya demam, sejak 4 hari yang lalu, sebelum demam anaknya batuk dan pilek, demam pada seluruh tubuh, suhu tubuh 38.6 °C. Demam terjadi saat malam hari, jika siang hari badan pasien dingin sebelumnya ibu pasien hanya mengompres dan memberi obat tapi tidak ada perubahan kemudian dibawa ke IGD pada tanggal 1 Juli 2023 jam 08.30 WIB. Pada pasien An.J Ibu pasien mengatakan anaknya demam disertai mual dan muntah sejak 3 hari yang lalu sebelumnya sudah pernah dibawah ke puskesmas tidak ada perubahan, demam seluruh tubuh, suhu tubuh 38.7 °C, anak demam jika malam hari, saat siang hari suhu tubuh Kembali dingin. kemudian langsung dibawa ke IGD RSUD Bangil pada tanggal 1 Juli 2024 jam 14.45 WIB.

Anak-anak dengan usia prasekolah rentan terkena infeksi yang akhirnya menyebabkan demam. Usia ini dikatakan sebagai masa yang sangat aktif, dan seiring dengan tumbuhnya otot serta meningkatnya aktivitas bermain, maka tumbuh kembang anak juga menjadi sangat rentan terhadap berbagai serangan. Penyakit menular merupakan penyakit yang paling banyak ditemui (Ferdianti, 2022).

Pada penderita demam yang sering terjadi adalah hipertemi. Hipertermia adalah suatu kondisi dimana suhu tubuh meningkat di atas 37,8 °C secara oral dan 38,8 °C secara rektal karena faktor eksternal (Zulfariani, 2019). Demam adalah salah satu tanda bahwa tubuh Anda sedang melawan infeksi. Suhu tubuh di atas 37,5°C dapat digolongkan sebagai demam yang disebabkan oleh penyakit menular dan autoimun. Mekanisme kehilangan panas tubuh tidak

boleh diproduksi secara berlebihan. terjadi pada suhu tubuh (Alawiyah et al., 2019).

Peneliti berpendapat bahwa demam sering terjadi pada anak harus menjadi perhatian karena apabila demam tidak segera diatasi maka akan berdampak pada Kesehatan anak.

25 3.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang muncul pada penelitian ini adalah Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit (infeksi) di tandai dengan peningkatan suhu tubuh. Pasien An.D, ibu pasien mengatakan anaknya demam, sejak 4 hari yang lalu, sebelum demam anaknya batuk dan pilek, demam pada seluruh tubuh, suhu tubuh 38.6 °C. pasien An.J Ibu pasien mengatakan anaknya demam disertai mual dan muntah sejak 3 hari yang lalu sebelumnya sudah pernah dibawah ke puskesmas tidak ada perubahan, demam seluruh tubuh, suhu tubuh 38.7 °C.

Pada penderita demam yang sering terjadi adalah hipertemi. Hipertermia adalah suatu kondisi dimana suhu tubuh meningkat di atas 37,8 °C secara oral dan 38,8 °C secara rektal karena faktor eksternal (Zulfariani, 2019). Demam adalah salah satu tanda bahwa tubuh Anda sedang melawan infeksi. Suhu tubuh di atas 37,5°C dapat digolongkan sebagai demam yang disebabkan oleh penyakit menular dan autoimun. Mekanisme kehilangan panas tubuh tidak boleh diproduksi secara berlebihan. terjadi pada suhu tubuh (Alawiyah et al., 2019).

Peneliti berpendapat bahwa berdasarkan data subyektif dan obyektif yang didapatkan dari ke dua pasien sudah memenuhi kriteria untuk diangkat diagnose keperawatan Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit (infeksi) di tandai dengan peningkatan suhu tubuh

1 3.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi atau perencanaan merupakan langkah berikutnya dalam proses keperawatan setelah melakukan diagnosa keperawatan. Pada langkah ini perawat menentukan tujuan dan kriteria hasil bagi pasien untuk acuan yang digunakan pada saat melakukan evaluasi, dan merencanakan tindakan yang

akan dilakukan pada pasien. Dari pernyataan tersebut dapat diketahui bahwa dalam membuat perencanaan harus mempertimbangkan tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan dan intervensi yang akan diberikan kepada pasien. Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan termogulasi pasien yang mengalami DHF menurun. Dengan Kriteria Hasil : Termogulasi, suhu tubuh menurun hingga normal (36-37,5⁰C) suhu kulit tidak teraba hangat/panas, kulit merah tidak ada, nadi normal (60-100 x/menit), frekuensi pernafasan normal (16-20 x/menit). Intervensi yang diberikan : Manajemen Hipertermia (L.115506) 1.Observasi , monitor TTV, identifikasi penyebab hipertermia (mis. Dehidrasi, infeksi, terpapar lingkungan panas), monitor suhu tubuh, monitor kadar elektrolit, 2. Terapeutik , sediakan lingkungan yang nyaman, longgarkan atau lepaskan pakaian, berikan cairan oral, ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih), lakukan kompres dengan aloe vera, hindari pemberian aspirin. 3. Edukasi, anjurkan tirah baring, kompres pada dahi, leher, dada, dan axila. 4. Kolaborasi, kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, pemberian obat anti piretik. Menejeman proses infeksi (I.14539). Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik, batasi jumlah pengunjung, berikan perawatan kulit pada area edema, cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien, pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi, jelaskan tanda dan gejala infeksi, ajarkan cara mencuci tangan dengan benar (DPP Tim Pokja SIKI, 2019)

Peneliti berpendapat bahwa fokus intervensi yang menjadi fokus pada penelitian ini adalah memberikan kompres aloe vera sesuai dengan masalah yang ada pada pasien yaitu hipertermi.

3.4 Implementasi Keperawatan

Pada kegiatan Implementasi, peneliti melakukan kontrak keperawatan sebelumnya untuk pelaksanaan yang meliputi kapan dilaksanakan, berapa lama waktu yang dibutuhkan, siapa yang melaksanakan, tujuan dan tindakan apa saja yang dilakukan, serta peralatan yang perlu dipersiapkan. Adapun implementasi yang dilakukan peneliti sudah disesuaikan dengan rencana

keperawatan yang telah dibuat diantaranya peneliti melakukan intervensi sesuai dengan tujuan umum dan khusus yang telah ditetapkan pada kedua pasien yaitu melakukan tindakan yang dilakukan selama 3 hari yaitu. Pada pasien 1 : Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan, menjelaskan kepada keluarga tanda dan gejala infeksi, memantau tanda dan gejala infeksi lokal, memantau suhu tubuh pasien, melakukan observasi tanda-tanda vital, memantau intake dan output, memberikan kompres aloe vera, menganjurkan pasien untuk banyak minum kurang lebih 1500cc/hari, menganjurkan keluarga untuk tidak, memakaikan selimut dan memakaikan pakaian yang dapat menyerap keringat, berkolaborasi dengan tim medis. Suhu pada hari pertama 38 °C setelah hari ke 3 pada pemberian kompres aloe vera suhu turun menjadi 36.8 °C. Pada pasien 2 : Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan, menjelaskan kepada keluarga tanda dan gejala infeksi, memantau tanda dan gejala infeksi lokal, memantau suhu tubuh pasien, melakukan observasi tanda-tanda vital, memantau intake dan output, memberikan kompres aloe vera, menganjurkan pasien untuk banyak minum kurang lebih 1500cc/hari, menganjurkan keluarga untuk tidak, memakaikan selimut dan memakaikan pakaian yang dapat menyerap keringat, berkolaborasi dengan tim medis. Suhu pada hari pertama 38 °C setelah hari ke 3 pada pemberian kompres aloe vera suhu turun menjadi 36.7 °C.

Beberapa cara untuk menurunkan suhu tubuh dari luar adalah dengan menempelkan daging buah lidah buaya yang sudah dikupas dan dicuci pada ketiak atau ketiak subjek dan dikeluarkan gelnya. Cara mengeluarkan panas dengan kompres lidah buaya ini memanfaatkan prinsip konduksi panas. Cara ini memindahkan panas dari tubuh responden ke lidah buaya. Konduksi panas terjadi antara suhu lidah buaya dan jaringan sekitarnya seperti pembuluh darah, sehingga menurunkan suhu darah di area tersebut (Purnomo et al., 2019).

Aloe vera mengandung saponin yang berfungsi di dalam tubuh manusia sebagai agen hipokolesterolemik, imunostimulator, dan antikasinogenik.

Kandungan antikoarsinigenik dan saponin dapat memiliki efek antioksidan dan sitotoksik pada sel kanker. Selain itu, saponin juga sangat efektif sebagai agen antimikroba (Assegaf, 2017) Pemberian terapi Aloe vera dipilih dikarenakan Aloe vera mengandung 95% kadar air sehingga dapat menghindari terjadinya reaksi alergi pada kulit (Jantika & Saptoningsih, 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Zakiyah & Rahayu, 2022) Untuk kompres aloe vera, letakkan lidah buaya bersih yang dicampur sedikit garam, bungkus dengan kain kasa, lalu tempelkan pada dahi dan ketiak responden selama kurang lebih 15 menit. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa setelah pemberian kompres lidah buaya, responden mengalami penurunan suhu tubuh rata-rata sebesar 1°C hingga 2°C. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Seggaf et.al, 2018) Kompres lidah buaya mampu menurunkan suhu tubuh anak yang demam tinggi Pada penelitian kompres lidah buaya menunjukkan bahwa pemberian kompres lidah buaya berpengaruh terhadap perubahan suhu tubuh pada anak penderita masalah makan hipertermia, dengan p value = 0,001 ($\alpha < 0,05$), terjadi penurunan suhu tubuh sebesar 0,488 °C. Kompresi dilakukan selama 15 menit. Pengukuran suhu sebelum dan sesudah pemberian kompres lidah buaya dilakukan dengan menggunakan termometer digital pada area ketiak

Peneliti berpendapat bahwa kompres aloe vera sangat bermanfaat untuk menurunkan kejadian hipertemi pada anak sehingga bisa mempercepat proses kesembuhan pada anak.

3.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan yang pada pasien 1 yaitu, ibu pasien mengatakan suhu badan anaknya sudah tidak panas lagi, S 36.8, pasien 2 ibu pasien mengatakan badan anaknya sudah tidak panas lagi, S 36.7

Pemberian kompres aloe vera yang ditempelkan ke dahi diharapkan makin banyak pembuluh darah perifer di kulit yang mengalami vasodilatasi. Pemberian kompres aloe vera merupakan salah satu prosedur yang dilakukan

untuk menurunkan suhu tubuh pada anak melalui proses konduksi biasanya dilakukan pada anak yang mengalami suhu tubuh diatas normal. Menurunkan suhu tubuh dapat dilakukan dengan pendinginan eksternal yaitu dengan melakukan kompres pada anak, salah satu metode kompres yaitu kompres menggunakan aloevera (Bagus et al., 2019).

Menurut peneliti bahwa kompres aloevera bisa mempercepat untuk menurunkan suhu pada anak dengan hipertermia karena bisa membantu anak agar tidak terjadi demam yang berkelanjutan.

BAB 4

PENUTUP

4.1 Kesimpulan

1. Pengkajian

Pada kasus ini didapatkan bahwa dari hasil pengkajian ke dua pasien sama-sama dengan keluhan badan terasa panas, akral hangat, kulit teraba panas.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa yang muncul pada penelitian ini adalah Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit (infeksi) di tandai dengan peningkatan suhu tubuh.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan untuk menurunkan hipertermia yaitu dengan cara pemberian kompres aloevera

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan yang diberikan pada pasien dengan cara memberikan kompres aloevera pada pasien selama 3 hari dengan waktu pemberian 15 menit.

5. Evaluasi keperawatan

Kompres aloevera terbukti bisa menurunkan kejadian hipertemia pada anak sehingga bisa menjadi alternatif untuk menurunkan suhu pasien

4.2 Saran

1. Bagi Pasien

Salah satu cara terbaik untuk menurunkan suhu tubuh anak yang demam adalah dengan memberi mereka kompres aloevera.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai salah satu inovasi yang bisa mempercepat untuk menurunkan demam pada pasien anak

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan perpustakaan akan mendukung peneliti dengan menambah buku sumber sebagai data base dan meningkatkan pengetahuan tentang penurunan suhu tubuh anak demam dengan aloe vera.

DAFTAR PUSTAKA

- Alawiyah, W. S., Platini, H., Adistie, F., & Padjadjaran, U. (2019). Gambaran Pengetahuan Ibu Mengenai Penanganan Demam Pada Anak Balita di Poliklinik Anak RSUD Dr Slamet Garut. *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(2), 65–77.
- Arif, N., Mansur, A., & Kep, M. (2019). Tumbuh Kembang Anak Usia Prasekolah.
- AZANI, S. R. (2020). Pengaruh Kirigami Terhadap Kemampuan Motorik Halus Anak Kelompok B Di Tk Asyiyah Bustanul Athfal Iv Kota Jambi. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 11(2), 226–235.
- DPP Tim Pokja SLKI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Indikator dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1. DPP PPNI.
- Ferdianti, A. (2022). Kompres Aloe vera Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Naskah Publikasi Ayu Ferdianti Nirm . 19043 Program Diploma Tiga Keperawatan Akademi Keperawatan Pelni Jakarta Kompres Aloe vera Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Demam Usia 3 – 6 Tahun. *Jurnal Akademi Keperawatan Peli*.
- Nurul abidah, S., & Novianti, H. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Orangtua Dalam Penanganan Awal Kejang Demam Pada Balita. *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(2), 108–115. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v8i2.889>
- Purnomo, B., Widyastuti, Y., & Siti Sarifah. (2019). Pengaruh Pemberian Kompres Aloe Vera Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Demam Usia 3-6 Tahun Di Puskesmas Nusukan. *Jurnal Publikas*.
- Santoso, Cahyani, & Murniati. (2022). Asuhan Keperawatan pada An. S dengan Demam tyfoid di Ruang Firdaus RSI Banjarnegara. *Journal Inovasi Penelitian*, 3(7), 6915–6922.
- Seggaf et.al. (2018). Pengaruh kompres aloe vera terhadap suhu tubuh anak usia pra sekolah dengan demam di Puskesmas Siantan Hilir. *Jurnal Kesehatan*,

I(1), 1–14.

Zakiah, F., & Rahayu, D. A. (2022). Penerapan kompres menggunakan aloevera untuk menurunkan suhu tubuh anak dengan hipertermia. *Ners Muda*, 3(2). <https://doi.org/10.26714/nm.v3i2.8376>

Zulfariani, A. (2019). Inovasi pemberian kompres aloevera untuk menurunkan suhu pada anak hipertermi di wilayah kota Magelang. *Jurnal Kesehatan*, 17(1), 74–84.

ORIGINALITY REPORT

39%
SIMILARITY INDEX

40%
INTERNET SOURCES

7%
PUBLICATIONS

15%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1 repositori.stikes-ppni.ac.id 7%
Internet Source

2 akper-pelni.ecampuz.com 5%
Internet Source

3 repository.poltekkes-tjk.ac.id 4%
Internet Source

4 jurnal.unimus.ac.id 3%
Internet Source

5 repository.stikeshangtuah-sby.ac.id 3%
Internet Source

6 eprintslib.ummgl.ac.id 3%
Internet Source

7 repositori.uin-alauddin.ac.id 2%
Internet Source

8 dedirawandi.files.wordpress.com 2%
Internet Source

9 repository.stikessuakainsan.ac.id 1%
Internet Source

| | | |
|----|---|------|
| 10 | pdfcoffee.com Internet Source | 1 % |
| 11 | www.askep.web.id Internet Source | 1 % |
| 12 | id.scribd.com Internet Source | 1 % |
| 13 | eprints.umpo.ac.id Internet Source | 1 % |
| 14 | repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source | 1 % |
| 15 | Submitted to Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia Student Paper | 1 % |
| 16 | ejournal.delihusada.ac.id Internet Source | 1 % |
| 17 | repositori.ubs-ppni.ac.id:8080 Internet Source | 1 % |
| 18 | repository.poltekeskupang.ac.id Internet Source | 1 % |
| 19 | 123dok.com Internet Source | <1 % |
| 20 | siakad.stikesdhb.ac.id Internet Source | <1 % |
| 21 | repository.universitalirsyad.ac.id | |

Internet Source

<1 %

22

repository2.unw.ac.id

Internet Source

<1 %

23

jurnals.akimba.ac.id

Internet Source

<1 %

24

repository.poltekkes-denpasar.ac.id

Internet Source

<1 %

25

repository.stikessaptabakti.ac.id

Internet Source

<1 %

26

www.scribd.com

Internet Source

<1 %

27

hardinburuhi88.blogspot.com

Internet Source

<1 %

Exclude quotes On

Exclude matches < 30 words

Exclude bibliography On