



IMPLEMENTASI KOMPRES BAWANG MERAH TERHADAP SUHU TUBUH ANAK DENGAN KEJANG DEMAM

Sukma Apriliani*, Etika Dewi Cahyaningrum

Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Jl. Raden Patah No. 100, Kedungglongsir, Ledug, Kembaran, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah 53182, Indonesia

*aprilianisukma2881@gmail.com

ABSTRAK

Kejang demam merupakan salah satu kejang yang paling sering terjadi pada anak kecil, terutama anak kecil dibawah 5 tahun. Demam adalah suatu kondisi dimana suhu tubuh meningkat di atas normal. Suhu tubuh normal biasanya berkisar antara 36,5-37,5°C dan bias dikatakan hipertermi jika suhu tubuh diatas 37,5°C. Studi kasus ini dilakukan untuk mengetahui apakah terjadi penurunan suhu tubuh setelah diberikan tindakan kompres bawang merah pada klien dengan hipertermi. Kualitatif deskriptif berupa studi kasus merupakan metode yang digunakan dalam studi kasus ini. Wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik merupakan metode pengumpulan data dalam studi kasus. Analisa data pada studi kasus ini menggunakan SOAP untuk perkembangan pasien dan dilakukan secara deskriptif naratif, penyajian data dideskripsikan secara deskriptif untuk mengetahui hasil yang telah didapatkan selama melakukan studi kasus. Responden dalam studi kasus ini adalah An. G dengan diagnosa medis Kejang Demam di Ruang Aster RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa adanya perubahan berupa penurunan suhu tubuh pasien dari yang sebelum dilakukan tindakan adalah 37,5°C dan setelah dilakukan tindakan nonfarmakologi kompres bawang merah menjadi 36,9°C yang berarti adanya penurunan suhu tubuh sebesar 0,6 °C yang dilakukan selama 10 menit.

Kata kunci: kejang demam; kompres bawang merah; suhu tubuh

IMPLEMENTATION OF ONION COMPRESS ON THE BODY TEMPERATURE OF CHILDREN WITH FEVER SEIZURES

ABSTRACT

Feverish seizures are one of the fever common seizures in children, particularly youthful children under 5 years. Fever may be a condition where the body temperature rises over ordinary. Ordinary body temperature ordinarily ranges from 36.5-37.5 °C and can be said to be hyperthermic in case the body temperature is over 37.5 °C. This case ponder was conducted to discover out whether there was a diminish in body temperature after being given onion rub to a hyperthermic client. Subjective graphic within the frame of a case think about is the strategy utilized in this case consider. Interviews, perceptions and physical examinations are strategies of collecting information in case ponders. Data analysis in this case study used SOAP for patient development and was carried out in a narrative descriptive manner, the presentation of the data was described descriptively to find out the results obtained during the case study. Instruments of data collection are done using review format, data analysis, diagnostic determination, intervention, implementation, and evaluation. Participants used in this implementation are An. G with a medical diagnosis of fibrillation in RSUD Dr. Prof. Margono Soekarjo Purwokerto. Data analysis was used with evaluation after and after implementation. The case study explains that the change in the temperature of patients from before action is 37,5°C centimeters and that an onion massage has been 36,9°C, which means there was a decrease body temperature 0.6 °C.

Keywords: body temperature; feverish seizures; onion compres

PENDAHULUAN

Selama kejang demam, suhu tubuh naik di atas 38°C melalui mekanisme ekstrakranial. Usia, demam, riwayat keluarga, kondisi kehamilan dan kelahiran, anemia defisiensi besi dan banyak faktor lainnya dapat menyebabkan kejang demam (Wulandini et al., 2019). Anemia dengan kekurangan zat besi biasanya terjadi pada anak-anak dan menyebabkan terjadinya kekurangan gizi. Kadar hemoglobin pada anak dengan anemia defisiensi besi akan sedikit terhambat pembentukannya karena zat besi yang berkurang.

Kondisi medis yang disebut dengan kejang demam umumnya akan mempengaruhi anak-anak usia 7 bulan sampai 5 tahun. WHO melaporkan sebanyak 216.000 anak telah meninggal akibat kejang demam secara global, yang mempengaruhi lebih dari 21,65 juta anak (Solikah dan Waluyo, 2020). Di Amerika, 1,5 juta orang pada usia 6 dan 36 bulan mengalami kejang demam. Kejang demam telah dicatat setiap tahun di Jepang sebesar 8,8% dan India sebesar 5-10%, dibandingkan dengan 2-4% di Eropa. Frekuensi kejang demam lebih tinggi di kawasan Asia dibandingkan di negara lain yaitu 80–90% kasus terjadi kejang demam tanpa komplikasi (Syarifatunnisa, 2021). Riskesdas 2019 menyatakan bahwa jumlah kejadian kejang demam di Indonesia di tercatat sebanyak 14.251 (Aziza, S. N., & Adimayanti, 2021). Sebanyak 2-5% tercatat terjadi kejadian kejang demam setiap tahunnya di wilayah Jawa Tengah (Utami dan Rizqiea, 2021).

Hipertermia merupakan suatu gangguan sistemik dimana suhu tubuh di atas batas normal akibat di hipotalamus terjadi peningkatan terutama pada pengatur suhu. Dalam kondisi normal, terdapat keseimbangan antara produksi dan pelepasan panas tubuh. Dalam kondisi normal, terjadi ketidakseimbangan antara produksi panas dan pelepasan panas, yang mengakibatkan peningkatan suhu tubuh yang tidak menentu. Ada beberapa hal yang harus diperhatikan jika anak mengalami kejang disertai dengan demam, diantaranya adalah observasi suhu tubuh, denyut nadi, pernafasan, kompres hangat saat suhu tubuh pasien naik, ajari keluarga cara mengatasi suhu pada anak yang mengalami kejang demam dengan kompres air hangat atau bisa juga dengan kompres bawang merah, anjurkan untuk memakai pakaian yang tipis dan berkolaborasi dengan dokter terkait dengan pemberian terapi farmakologi (PPNI, 2018). Penggunaan teknik nonfarmakologi dapat dilakukan untuk menurunkan suhu badan anak yang tinggi misalnya dengan menggunakan metode kompres bawang merah.

Observasi penulis di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto terdapat pasien kejang demam dengan masalah keperawatan hipertermi. Terapi kompres bawang merah adalah salah satu tindakan keperawatan guna menurunkan suhu tubuh pasien. Berdasarkan fenomena di atas, penulis ingin melakukan studi kasus berupa penatalaksanaan keperawatan dengan terapi nonfarmakologi kompres bawang merah pada pasien kejang demam dengan masalah keperawatan hipertermi. Studi kasus ini dilakukan untuk mengetahui apakah terjadi penurunan suhu tubuh setelah diberikan tindakan kompres bawang merah pada klien dengan hipertermi.

METODE

Kualitatif deskriptif berupa studi kasus merupakan metode pengumpulan data di kasus ini. Wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik merupakan metode pengumpulan data dalam studi kasus. Studi kasus ini dilakukan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto di Ruang Aster pada An. G dengan masalah keperawatan Hipertermi dan dilaksanakan pada tanggal 13-15 Maret 2023. Metode penelitian yang digunakan dalam studi kasus ini didasarkan pada wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi. Analisa

data pada studi kasus ini menggunakan SOAP untuk perkembangan pasien dan dilakukan secara deskriptif naratif, penyajian data dideskripsikan secara deskriptif untuk mengetahui hasil yang telah didapatkan selama melakukan studi kasus.

HASIL

Studi kasus yang diamati mulai tanggal 13 Maret sampai dengan 15 Maret 2023 dilakukan dengan cara wawancara, observasi dan juga pemeriksaan fisik. Menurut ibu dari An. G anaknya gelisah, suhu tubuh anaknya naik turun dan kejang 3x/sehari. Keadaan umum composmetis, hasil tanda vital An. G suhu tubuh 37,9°C, pernapasan yaitu 36 kali per menit, turgor kulit kering dan teraba hangat. CRT kurang dari 3 detik, berat badan An. G 11 kilogram. Dari data tersebut di peroleh diagnosa keperawatan yaitu hipertermia. PPNI (2018) menggambarkan tanda dan gejala pasien dengan hipertermia, yang gejala utamanya adalah peningkatan suhu tubuh di atas 37,5°C dan kulit kemerahan, kejang, takikardia, takipnea dan sensasi hangat pada kulit. Intervensi yang dilakukan pada An. G yaitu identifikasi penyebab hipertermia, monitor suhu tubuh, anjurkan untuk tirah baring, pemberian Tindakan nonfarmakologi seperti kompres hangat dan juga kompres dengan bawang merah. Pada tahap pelaksanaan tindakan kompres bawang merah di ruang Aster yaitu yang pertama adalah menyiapkan alat-alat seperti handuk, air hangat dan juga bawang merah, memperkenalkan diri, menyampaikan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan dan menjaga privasi dan kenyamanan pasien dengan menutup tirai, mengatur posisi yang nyaman, menganjurkan pasien untuk membuka baju dahulu, memakai sarung tangan, oleskan bawang merah yang sudah di iris dan dicampurkan dengan minyak ke tubuh pasien. Evaluasi pada hari ketiga yaitu setelah melakukan kompres bawang merah didapatkan hasil bahwa adanya perubahan suhu tubuh pasien dari yang sebelum diberikan tindakan adalah 37,5°C dan setelah diberikan tindakan kompres bawang merah menjadi 36,9°C yang berarti adanya penurunan suhu sebesar 0,6 °C.

PEMBAHASAN

Pengkajian adalah suatu metode untuk mengumpulkan data secara sistematis dari klien yang berguna untuk mengenali adanya masalah keperawatan pada pasien (Mutaqqin 2018). Saat menilai klien, perawat perlu mencari tahu informasi apa yang perlu digali, seberapa banyak dan sedalam apa informasi di awal pertemuan. Data dasar tersebut merupakan dasar sehingga setelah tahap asesmen dimana data dasar dikumpulkan, tahap selanjutnya adalah tahap pengembangan diagnosis. Tujuan pada tahap ini adalah untuk menarik kesimpulan diagnostik yang akan menentukan layanan yang akan diterima pasien (Hadinata, Dian & Abdillah, 2018).

Pengkajian dilaksanakan pada tanggal 13 Maret 2023 pukul 09.00 WIB, An. G tinggal di Purwokerto, ibu An. G mengatakan bahwa anaknya memiliki Riwayat kejang, ibu pasien juga mengatakan bahwa anaknya kejang disertai demam sudah 3 kali pada saat dirawat. Keadaan umum pasien terlihat lemas, nilai GCS 15 dengan kesadaran pasien composmetis dan suhu tubuh 37,9°C, serta pernapasan 32 kali per menit, berat badan 11 kilogram. Analisis data hasil pemeriksaan merupakan rumusan untuk menentukan diagnosis pengobatan bagi pasien. Diagnosa berkaitan dengan penilaian klinis individu, keluarga dan masyarakat terhadap masalah kesehatan aktual atau potensial serta proses kehidupan. Pilihan tindakan untuk mencapai tujuan yang diidentifikasi oleh perawat didasarkan pada diagnosis pengobatan. (Muhith, 2015). Karena rencana tindakan keperawatan pada studi kasus ini berfokus pada diagnosis hipertermia, maka tujuannya adalah setelah 1x24 jam perawatan termoregulasi pada pasien berangsur-angsur membaik dengan hasil yang diharapkan: Suhu tubuh dan suhu kulit terasa normal. Rencana tindakan perawatan adalah rencana intervensi atau perawatan yang

memberikan panduan untuk perilaku khusus klien dan/atau tindakan pengasuh. Tujuan dari intervensi adalah untuk membantu klien mencapai hasil yang diharapkan (Deswani, 2018).

Pada tahap implementasi, dilakukan dengan menggunakan teknik kompres bawang merah. Kompres atau kompres adalah prosedur menurunkan suhu tubuh anak yang demam dan menggosokkan bawang merah pada permukaan kulit, yang mengubah ukuran pembuluh darah, yang diatur oleh hipotalamus anterior, yang mengatur panas. menyebabkan vasodilatasi. Pemberian bawang merah pada pasien yang mengalami masalah keperawatan hipertermi ini tampaknya menghasilkan penurunan suhu tubuh yang lebih baik daripada pada anak yang tidak diberikan tindakan kompres bawang merah, karena bawang merah ini mengandung bahan yang dapat menurunkan suhu tubuh yaitu zat antipiretik yang terdapat pada bawang merah, mis. mengandung frologlusin, cycloalin, metialin, kaempferol, kuescetin. (Lazdia et al., 2022). Setelah dilakukan perawatan pasien, terutama pemberian tindakan nonfarmakologi kompres bawang merah selama kurang lebih 10 menit dalam satu hari perawatan. Hasil dari evaluasi didapatkan bahwa suhu tubuh pasien menurun dan pasien menjadi tenang. Hal ini sesuai dengan kriteria hasil yang ditetapkan oleh penulis pada tahap perencanaan keperawatan untuk mengatasi sebagian masalah panas berlebih dan melanjutkan tindakan nonfarmakologi berupa kompres bawang merah, namun tindakan ini membutuhkan waktu lebih lama dan mungkin tidak secepat pengobatan obat (paracetamol).

Hal ini sesuai dengan penelitian Hayuni (2019) yang menyatakan bahwa kompres bawang merah secara signifikan bias menurunkan suhu tubuh pada anak demam. Rata-rata suhu responden sebelum perlakuan adalah 37,8°C sampai 39,4°C dan setelah perlakuan rata-rata suhu responden adalah 36,5°C sampai 37,3°C. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa nilai $p < 0,0001$ lebih kecil dari nilai ($p < 0,05$). Itu berarti pemberian terapi nonfarmakologi pijat bawang merah berpengaruh signifikan terhadap penurunan suhu tubuh anak. Dari sini dapat disimpulkan bahwa, pertama, terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata suhu tubuh sebelum dan sesudah pemberian terapi kompres bawang merah. Kedua, terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata suhu tubuh sebelum pemberian tindakan kompres bawang merah dan setelah diberikan tindakan pada penurunan suhu tubuh. Ketiga penurunan suhu tubuh terjadi lebih cepat bila kombinasi antipiretik dan tindakan kompres bawang merah dibandingkan dengan pengobatan farmakologi tanpa dikombinasikan dengan tindakan nonfarmakologi (Harnani, 2019). Hasil bahwa adanya perubahan suhu tubuh pasien dari yang sebelum dilakukan tindakan adalah 37,5°C dan setelah dilakukan tindakan kompres bawang merah menjadi 36,9°C yang berarti adanya penurunan suhu sebesar 0,6 derajat celsius setelah diberikan tindakan kompres bawang merah selama 10 menit. Dengan hasil ini berarti tidak ada kesenjangan antara penelitian yang dilakukan (Cahyaningrum, 2017) dengan studi kasus yang dilakukan oleh peneliti, dalam hal ini menunjukkan adanya perubahan dan penurunan suhu tubuh pasien setelah dilakukan tindakan nonfarmakologi kompres bawang merah.

SIMPULAN

Kesimpulan dari studi kasus yang telah dilaksanakan oleh penulis didapatkan hasil kompres bawang merah yang dilakukan selama 10 menit dalam 1 hari perawatan terhadap pasien An. G yang dirawat di ruang Aster, mengalami penurunan yaitu sebesar 0,6°C dari sebelum tindakan adalah 37,5°C dan setelah dilakukan tindakan nonfarmakologi kompres bawang merah menjadi 36,9°C. Saran untuk keluarga pasien diharapkan keluarga pasien dapat melakukan teknik kompres bawang merah secara mandiri pada saat pulang ke rumah dan untuk tenaga kesehatan dapat dijadikan referensi maupun terapi alternatif berupa tindakan nonfarmakologi kompres bawang merah terhadap balita ataupun anak yang mengalami masalah keperawatan hipertermi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aziza, S. N., & Adimayanti, E. (2021). Pengelolaan Hipertermi Pada Anak Dengan Riwayat Kejang Demam Sederhana Di Desa Krajan Banyubiru. *10(2)*, 71–76.
- Cahyaningrum, E. D. (2017). Pengaruh kompres bawang merah terhadap suhu tubuh anak demam. Seminar Nasional dan Presentasi Hasil-Hasil Penelitian Pengabdian Masyarakat, ISBN 978-6, 80–89.
- Hadinata, Dian & Abdillah, A. J. (2018). Metodologi Keperawatan. Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents, 3(April), 49–58.
- Harnani, N. M., Andri, I., & Utoyo, B. (2019). Pengaruh Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Pasien Demam Thypoid Di Rs Pku Muhammadiyah Gombang. *Jurnal Urecol*, 6(6), 361
- Hayuni, A. F. (2019). Efektifitas Pemberian Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Gilingan. *DIII Keperawatan*.
- Hidayat, A.A. (2021). Pengantar dokumentasi proses keperawatan. Jakarta : EGC
- Indrayati, N., & Haryanti, D. (2019). Gambaran Kemampuan Orangtua Dalam Penanganan Pertama Kejang Demam Pada Anak Usia Toddler. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 9(2), 149–154.
- Ismet, I. (2017). Kejang Demam. *Jurnal Kesehatan Melayu*, 1(1), 41-44. doi:<https://doi.org/10.26891/jkm.v1i1.2017.41-44>
- Isnaini, M. (2020). Asuhan keperawatan pada An. A dengan kejang demam. *2507(February)*, 1–9.
- Lazdia, W., Hasnita, E., Febrina, W., Dewi, R., Usman, Y. W., & Susanti, N. (2022). Kompres Bawang Merah Terhadap Suhu Tubuh Anak Batita. *REAL in Nursing Journal*, 5(2), 111. <https://doi.org/10.32883/rnj.v5i2.1978>
- Lubis, S. P. S. (2019). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Kejang Demam Pada Anak di Ruang Anak Rsup H. Adam Malik Medan Tahun 2019. *Jurusan Keperawatan Poltekes Kemenkes Medan*, 1–13.
- Muhith, A. (2015). Pendidikan Keperawatan Jiwa(Teori dan Aplikasi). Yogyakarta: Andi.
- Mulyanti, D. Y. (2017). Bahan Ajar Keperawatn (1 st ed.). Kementrian Kesehatan RI.
- Noviana, Putri. 2016. Penanganan hipertermia pada anak dengan demam tifoid di rsud pandan arang boyolali. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 63(6): 1-7.
- Olfah, Yustiana, Ghofur, A. (2016) Dokumentasi Keperawatan. Jakarta Selatan.
- Pusponegoro, H., Widodo, D. P., & Ismael, S. (Ikatan D. A. I. (2016). Konsensus Penatalaksanaan Kejang Demam. *Ikatan Dokter Anak Indonesia*, 1–23. <http://spesialis1.ika.fk.unair.ac.id/wpcontent/uploads/2017/03/Konsensus-Penatalaksanaan-Kejang-Demam.pdf>
- Sari NK, Herlina N, Jhonet A. (2021) Hubungan Riwayat Kejang Demam dengan Kejadian Epilepsi pada Anak ≤ 5 Tahun di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2018-2019, *7(3)*:453–8.

- Solikah, S. N., & Waluyo, S. J. (2020). Manfaat Edukasi Dengan Booklet Sebagai Sarana Penikatan Pengetahuan dan Efikasi Diri Orang Tua pada Anak Leukemia Lumfoblastik Akut yang Menjalani Kemoterapi. *Intan Husada: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 8(1), 54–66.
- Supriyanto. (2017). Asuhan Keperawatan Pada By . R Dengan Kejang Demam Di Ruang Anggrek Nursing Assurance In By . R WITH. *Jurnal Keperawatan* 2017, 5, 1–4.
- Susanti, Y. E., & Wahyudi, T. (2020). Karakteristik Klinis Pasien Kejang Demam Yang Dirawat Di Rumah Sakit Baptis Batu. *Damianus: Journal of Medicine*, 19(2), 91–98. <https://doi.org/10.25170/djm.v19i2.1265>
- Syarifatunnisa. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Rekurensi Kejang Demam Pada Balita. *Jurnal Medika Utama*, 03(01), 402–406.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Windawati, W., & Alfiyanti, D. (2020). Penurunan Hipertermia Pada Pasien Kejang Demam Menggunakan Kompres Hangat. *Ners Muda*, 1(1), 59. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5499>
- Wulandini, P., Saputra, R., & Frilianova, D. (2019). Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kejang Demam Pada Anak Usia 6 Bulan Sampai 5 Tahun Di Puskesmas Kampar Timur 2018. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 2(2), 57–67. <https://doi.org/10.36341/jka.v2i2.625>