

**INOVASI PEMBERIAN KOMPRES DAUN DADAP SEREP UNTUK
MENURUNKAN SUHU TUBUH PADA ANAK HIPERTERMI
DI WILAYAH KOTA MAGELANG**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai
Gelara Ahli Madya Keperawatan Pada Prodi D3 Keperawatan



Disusun Oleh:
Zaeni Sigit Trisnawan
17.0601.0058

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah

**INOVASI PEMBERIAN KOMPRES DAUN DADAP SEREP UNTUK
MENURUNKAN SUHU TUBUH PADA ANAK HIPERTERMI
DI WILAYAH KOTA MAGELANG**

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji
Karya Tulis Ilmiah Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang

Magelang, 29 Juni 2020

Pembimbing I



Ns. Septi Wardani, M.Kep.
NIK. 108306044

Pembimbing II

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized 'D' followed by a horizontal line.

Dwi Sulistyono, BN., M.Kep.

NIK. 937108060

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh:

Nama : Zaeni Sigit Trisnawan
 NPM : 17.0601.0058
 Program Studi : Program Studi Keperawatan (D3)
 Judul KTI : Inovasi Pemberian Kompres Daun Dadap Serep
 Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Pada Anak
 Hipertermi Di Wilayah Kota Magelang

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya pada Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

TIM PENGUJI

Penguji
 Utama : Ns. Reni Mareta, M.Kep. (.....) NIK. 207708165

Penguji
 Pendamping I : Ns. Septi Wardani, M.Kep. (.....) NIK. 108306044

Penguji
 Pendamping II : Dwi Sulistyono, BN., M.Kep. (.....) NIK. 937108060

Ditetapkan di : Magelang
 Tanggal : 29 Juni 2020

Mengetahui,
 Dekan



Puguh Widyanto, S.Kp., M.Kep.
 NIK. 947308063

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh. Syukur Alhamdulillah kami panjatkan kehadiran Allah Subhanahu Wa Ta'ala, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul "INOVASI PEMBERIAN KOMPRES DAUN DADAP SEREP UNTUK MENURUNKAN SUHU TUBUH PADA ANAK HIPERTERMI DI WILAYAH KOTA MAGELANG". Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dimaksudkan untuk memenuhi persyaratan mencapai gelar ahli madya keperawatan pada prodi D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang.

Dalam kesempatan ini, saya berterimakasih yang sedalam-dalamnya atas bantuan dan dukungan dari beberapa pihak untuk membantu mengatasi tantangan dan hambatan selama mengerjakan karya tulis ilmiah kepada:

1. Puguh Widiyanto, S.Kp., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang.
2. Ns. Reni Mareta, M.Kep., selaku Ketua Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang, sekaligus sebagai penguji dalam pelaksanaan ujian karya tulis ilmiah.
3. Ns. Septi Wardani, M.Kep., selaku pembimbing I yang dengan penuh kesabaran, kesungguhan, dan kerelaan memberikan bimbingan dan selalu memberikan motivasi serta saran dan perbaikan kepada penulis dalam penyusunankarya tulis ilmiah ini.
3. Dwi Sulistyono, BN., M.Kep., selaku pembimbing II yang dengan penuh keikhlasan memberikan bimbingan, saran, dan perbaikan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
4. Bapak, ibu, dan kakak-kakak tercinta yang tidak henti-hentinya memberikan semangat dan dukungan serta membantu penulis baik secara moril, materil, maupun spiritual hingga selesai penyusunankarya tulis ilmiah.

5. Teman-teman mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah banyak membantu dan memberikan dukungan, kritik, dan saran karya tulis ilmiah ini. Semoga amal baik bapak/ibu dan saudara/saudari mendapat imbalan yang berlipat ganda dari Allah SWT.

Dengan kerendahan hati dan tangan terbuka penulis siap menerima segala kritik dan saran demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini. Akhir kata, penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini dapat menambah dan memperkaya khasanah ilmu serta menambah wawasan pembaca yang budiman. Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Magelang, 29 Juni 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Karya Tulis Ilmiah.....	4
1.4 Manfaat	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Pengertian Demam.....	6
2.2 Anatomi Fisiologi	7
2.3 Etiologi Demam	8
2.4 Patofisiologis.....	8
2.5 Manifestasi Klinis Demam.....	9
2.6 Penatalaksanaan Demam Secara Farmakologi	9
2.7 Penatalaksanaan Secara NonFarmakologi	10
2.8 Keefektifitas Pemberian Kompres Daun Dadap Serep.....	10
2.9 Konsep Dasar Asuhan keperawatan.....	13
2.10 <i>Pathway</i>	18
BAB 3 METODE STUDI KASUS	19
3.1 Pelaksanaan Studi Kasus.....	19
3.2 Subyek Studi Kasus	19
3.3 Fokus Studi	20
3.4 Definisi Operasional Fokus Studi	20
3.5 Instrumen Studi Kasus	21

3.6 Metode Pengumpulan Data.....	21
3.7 Lokasi dan Waktu Studi Kasus	22
3.8 Analisis Data dan Penyajian Data.....	22
3.9 Etika Studi Kasus.....	23
BAB 5 PENUTUP.....	34
5.1 Kesimpulan	34
5.2 Saran	34
DAFTAR PUSTAKA	36

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.2 Bagian–bagian hipotalamus	7
Gambar 2.3 Daun dadap serep	11
Gambar 2.3 <i>Pathways</i>	18

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Surat Pernyataan	39
Lampiran 2: <i>Inform Concent</i>	40
Lampiran 3: Hasil Wawancara	42
Lampiran 4: Laporan Bimbingan	44
Lampiran 5: Asuhan Keperawatan Responden 1	46
Lampiran 6: Asuhan Keperawatan Responden 2	57
Lampiran 7: Dokumentasi	68

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan anak merupakan salah satu faktor penting yang perlu diperhatikan dalam bidang kesehatan yang terjadi di Indonesia. Salah satu faktor yang mempengaruhi sehat dan sakit anak adalah kondisi geografis Indonesia yang tergolong wilayah tropis yang cocok untuk perkembangbiakan kuman sehingga menyebabkan timbulnya penyakit seperti flu, diare, bahkan demam berdarah. Penyakit tersebut bila anda amati akan sering terjadi apabila pergantian musim datang. Kondisi itulah yang menyebabkan anak dari sehat menjadi sakit yang mengakibatkan tubuh bereaksi meningkatkan suhu tubuh yang disebut sebagai demam (Muzdhalifah et al., 2017).

Demam menjadi masalah dan perhatian dalam kesehatan tubuh pada seseorang, demam terjadi karena ketidakmampuan tubuh dalam melakukan mekanisme kehilangan panas untuk memproduksi panas yang berlebih sehingga terjadi peningkatan suhu tubuh. Pada demam mekanisme umpan balik akan terjadi bila suhu inti tubuh sudah melewati ambang batas toleransi untuk mempertahankan suhu tubuh supaya suhu tubuh tetap konstan pada kisaran 37°C. Sebagian besar penyakit dapat menyerang pada sistem tubuh yang ditandai adanya demam. Selain itu juga dalam peningkatan perkembangan imunitas spesifik dan non spesifik pada demam mungkin berperan dalam pemulihan atau pertahanan tubuh terhadap infeksi (Hidayah et al., 2019).

Data yang diperoleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah berdasarkan sistem surveilans terpadu beberapa penyakit terpilih pada tahun 2016 prevalensi demam sebanyak 50.422 penderita termasuk urutan ketiga dibawah diare dan TBC selaput otak. Pada tahun 2017 jumlah penderita demam meningkat menjadi 54243 penderita. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian demam di Jawa Tengah termasuk tinggi. Data yang diperoleh dari Dinas Kabupaten Magelang pada tahun 2016

jumlah penderita demam yang belum diketahui penyebabnya yaitu 3754 kasus dengan urutan penyebab ke 12 dari 20 penyakit yang menonjol. Pada tahun 2017 mengalami peningkatan yaitu 3889 penderita (Dinkes Kabupaten Magelang, 2016).

Menurunkan atau mengendalikan dan mengontrol demam pada anak dapat dilakukan dengan berbagai cara, diantaranya dapat dilakukan dengan pemberian antipiretik. Antipiretik bekerja secara sentral menurunkan pusat pengatur suhu di hipotalamus, yang diikuti respon fisiologis termasuk penurunan produksi panas, peningkatan aliran darah ke kulit, serta peningkatan pelepasan panas melalui kulit dengan radiasi, konveksi, dan penguapan. Antipiretik berbahan dasar kimia seperti parasetamol dan ibuprofen tidak harus secara rutin digunakan dengan tujuan tunggal untuk mengurangi suhu tubuh pada anak dengan demam. Namun penggunaan antipiretik memiliki efek samping yaitu mengakibatkan spasme bronkus, peredaran saluran cerna, penurunan fungsi ginjal dan dapat menghalangi supresi respons antibodi serum (Cahyaningrum & Putri, 2017).

Selain pemberian antipiretik, penurunan suhu tubuh dapat dilakukan tindakan secara fisik yaitu pemanfaatan pengobatan tradisional. Salah satu tanaman obat termasuk obat tradisional berkasiat yang mempunyai efek samping yang relative lebih kecil dibandingkan dengan obat kimia. Oleh karena itu penggunaan obat-obatan tradisional turun menurun dan masih dilakukan dikalangan masyarakat yaitu pemberian kompres ramuan daun dadap serep yang dapat menurunkan suhu tubuh anak pada demam (Hidayah et al., 2019).

Tanaman dadap serep merupakan tanaman yang memiliki banyak sekali khasiat sebagai obat tradisional, namun tidak banyak masyarakat Indonesia yang mengetahuinya. Daun dadap serep berkhasiat sebagai obat demam, pelancar ASI, perdarahan bagian dalam, sakit perut, mencegah keguguran, serta kulit batang digunakan sebagai pengencer dahak (Nur & Saputri, 2019). Dadap serep (*Erythrina Lithosperma* Miq) termasuk golongan dari keluarga papilionaceae yang

memiliki kandungan saponin, flavonoid, polifenol, tannin, dan alkaloid. Kandungan tersebut bermanfaat sebagai antiinflamasi, antimikroba, antipiretik dan antimalaria. Tanaman ini mengandung etanol pada daun dadap serep yang dapat mendinginkan dan banyak efikasi yang telah dikenal secara obat tradisional turun menurun digunakan oleh masyarakat karena banyak manfaat (Hidayah et al., 2019).

Daun dadap serep dapat digunakan untuk meredakan hipertermi dengan menerapkan metode konduksi. Dadap serep terbukti mampu meredakan demam karena kandungan etanol yang terdapat pada dadap serep memiliki efek mendinginkan. Dengan efek mendinginkan dan metode konduksi panas dari tubuh akan berpindah pada daun dadap serep, waktu perpindahan panas ini dipengaruhi seberapa cepat panas dipindahkan ke daun dadap serep. Dari hasil penelitian dari beberapa ahli dadap serep efektif digunakan pada demam kategori sub febris yang memiliki suhu sekitar $37,5^{\circ}\text{C}$ – $38,5^{\circ}\text{C}$ (Suproborini et al., 2018).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk menerapkan atau mengaplikasikan tindakan pada penderita demam dengan menggunakan “Inovasi pemberian kompres daun dadap serep untuk menurunkan suhu tubuh pada klien hipertermi pada An X di Kota Magelang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yaitu perlu adanya intervensi inovasi untuk mendukung penurunan suhu tubuh pada anak hipertermi seperti yang sudah dituliskan diatas maka rumusan masalah yang dapat diambil yaitu “Bagaimana proses keperawatan kompres daun dadap serep untuk menurunkan suhu tubuh pada anak hipertermi di wilayah Kota Magelang?”

1.3 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1.3.1 Tujuan umum

1.3.2 Menerapkan inovasi penggunaan daun dadap serep pada pasien untuk menurunkan suhu tubuh dan diharapkan mampu memahami dan menerapkan inovasi pemberian kompres daun dadap serep pada pasien hipertermi.

1.3.3 Tujuan khusus

1.3.3.1 Melakukan pengkajian keperawatan yang tepat terhadap klien dengan demam sesuai dengan buku diagnosis keperawatan NANDA diagnosis keperawatan definisi dan klasifikasi 2018–2020.

1.3.3.2 Melakukan rencana tindakan keperawatan menurunkan suhu tubuh dengan menggunakan kompres daun dadap serep sesuai dengan buku *Nursing Interventions Classifications (NIC)*.

1.3.3.3 Mengaplikasikan daun dadap serep sebagai pengganti terapi farmakologi dalam proses menurunkan suhu tubuh.

1.3.3.4 Mengevaluasi proses penurunan suhu tubuh setelah dilakukan terapi dengan kompres daun dadap serep sesuai dengan buku *Nursing Outcomes Classifications (NOC)*.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Penulis

Penulis dapat mengaplikasikan teori-teori atau karya inovasi yang diperoleh di pelayanan kesehatan dan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan mengenai asuhan keperawatan pada klien dengan demam.

1.4.2 Bagi Keluarga

Hasil penulisan ini dapat membantu anggota keluarga dalam menangani masalah demam, informasi kepada keluarga tentang demam dan bagaimana proses penanganan klien dengan demam di rumah dan mampu meningkatkan pengetahuan dan serta menerapkan merawat dengan kasus demam menggunakan inovasi pemberian kompres daun dadap serep.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Hasil penulisan ini dapat dijadikan sumber informasi dimasyarakat dan mengetahui penanganan demam di rumah menggunakan kompres daun dadap serep pada anak dengan kategori demam sub febris ($37,5^{\circ}\text{C}$ – $38,5^{\circ}\text{C}$) dan dapat menerapkan tentang pengobatan tradisional dengan menggunakan kompres daun dadap serep untuk menurunkan suhu.

1.4.4 Bagi Profesi Kesehatan

Hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai pengetahuan dan masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan di masa yang akan datang pada penyakit demam pada anak dengan menggunakan kompres daun dadap serep yang banyak dijumpai di lingkungan masyarakat dan diharapkan sebagai tambahan ilmu pengetahuan dalam pengobatan tradisional.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Demam

Demam merupakan keadaan dimana suhu tubuh lebih dari 37,5°C, demam juga dapat menjadi manifestasi klinis awal dari suatu infeksi tertentu. Bagian tubuh yang mengontrol suhu tubuh manusia adalah hipotalamus dan selama terjadinya demam, hipotalamus direset pada level temperatur yang paling tinggi (Nur & Saputri, 2019). Sebagian besar demam pada anak merupakan akibat dari perubahan pada pusat panas (thermoregulasi) di hipotalamus. Penyakit-penyakit yang ditandai dengan adanya demam dapat menyerang sistem tubuh. Selain itu demam mungkin berperan dalam meningkatkan perkembangan imunitas spesifik dan nonspesifik dalam membantu pemulihan atau pertahanan terhadap infeksi (Wardiyah et al., 2016).

Menurut Sodikin (2012) demam juga bisa digunakan untuk menentukan penyakit infeksi, berikut merupakan pola demam pada beberapa penyakit:

2.1.1 Demam *Kontinyu*

Diteruskan pada penyakit pneumonia tipe lobar, infeksi oleh kuman gram positif, riketsia, demam typhoid, gangguan sistem saraf pusat, tularemia, serta malaria falciparum.

2.1.2 Demam *Intermiten*

Demam ini ditemukan dengan variasi diurnal lebih dari 1°C kadang mencapai suhu terendah hingga suhu normal. Jenis demam merupakan tanda dari penyakit *endocarditis bacterialis*, malaria, *brusellosis*.

2.1.3 Demam *Remiten*

Demam ini menjadi gejala pada berbagai jenis penyakit infeksi seperti demam typhoid tipe awal dan berbagai penyakit yang disebabkan oleh virus.

2.1.4 Demam *Intermiten Hepatic* (Demam *Charcot*)

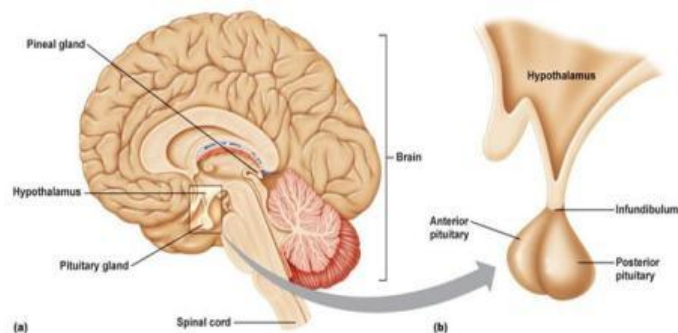
Demam ini terjadi dengan episode sporadis serta ada penurunan suhu jelas dan demam akan muncul kembali. Demam ini terjadi pada penderita *kolangitis*, yang

biasanya menyertai keadaan kolestiasis, ikterik leukositosis serta terdapat tanda-tanda toksik atau racun.

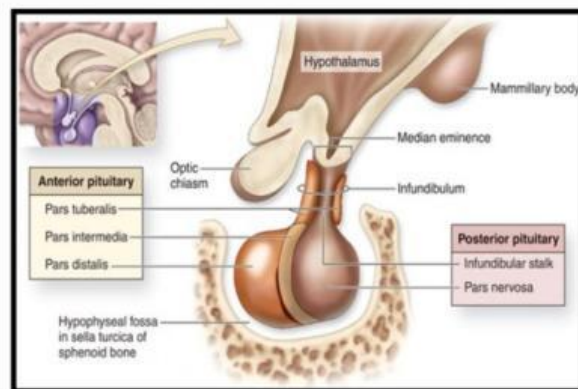
2.1.5 Demam *Pel-Ebstein*

Demam dimana terdapat periode demam setiap minggu ataupun lebih lama serta periode afebril yang durasinya sama dan disertai berulangnya siklus. Biasanya terjadi pada penderita *hodgkin*, *bruselosis* dari tipe *brucella melitensi*.

2.2 Anatomi Fisiologi



Gambar 2.1 Hipotalamus (Mescher, 2016)



Gambar 2.2 Bagian-bagian hipotalamus (Mescher, 2016)

Hipotamus adalah bagian terbesar dari otak yang terletak pada bagian central dari thalamus di atas kelenjar hipofisis dan membentuk dasar dari dinding lateral ventrikel III. Hipotalamus mempunyai beberapa nuclei disetiap nukleus memiliki fungsi masing-masing dalam mengatur fungsi internal tubuh. Salah satu fungsi

tersebut yaitu mengatur keseimbangan tubuh. Pada permukaan basal otak hipotalamus ditandai dengan struktur kauda optikum, tuber cinereum, dan korporamammillaria. Efek stimulus hipotalamus pada sistem saraf mendapatkan respon otonom dengan berbagai aktivitas otak. Efek jalur saraf ini diantarkan lewat serat-serat difusi yang disalurkan melalui susunan vena periventricularis vena hipotalamus dan fasikulus. Pusat pengaturan suhu tubuh berada di hipotalamus yang merupakan sekelompok termostat. Pada termostat hipotalamus mempunyai titik kontrol yang disesuaikan untuk mempertahankan suhu tubuh yaitu termoreseptor perifer, terdapat pada permukaan kulit, memeriksa perubahan suhu kulit dan membran mukosa tertentu dan mentransfer informasi tersebut ke hipotalamus (Syarifuddin, 2012).

2.3 Etiologi Demam

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 berbagai penyakit yaitu infeksi saluran pernafasan atas, otitis media, sinusitis, bronchiolitis, pneumonia, pharyngitis, abses gigi, gingivostomatitis, gastroenteritis, infeksi saluran kemih, pyelonephritis, meningitis, reaksi imun, neoplasma, dan osteomyelitis (Sodikin, 2012).

2.4 Patofisiologis

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 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 tester 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, 2012).

2.5 Manifestasi Klinis Demam

Menurut Sodikin (2012) terdapat 3 fase saat terjadinya demam yaitu fase awal, proses, dan pemulihan. Pada setiap fase memiliki beberapa tanda-tanda klinis seperti:

2.5.1 Fase Awal (dingin atau menggigil)

Pada fase ini akan terdapat beberapa tanda-tanda klinis yaitu: peningkatan denyut jantung, peningkatan laju dan kedalaman pernafasan, menggigil karena tegangan dan kontraksi otot, pucat dan dingin karena vasokonstriksi, merasakan sensasi dingin, sianosis, keringat berlebihan, dan peningkatan suhu tubuh.

2.5.2 Fase Proses (proses demam)

Saat terjadinya demam maka akan disertai dengan: proses menggigil menghilang, kulit jadi teraba hangat, merasa tidak panas namun merasa dingin, meningkatnya nadi dan laju pernafasan, rasa haus menjadi meningkat, mengalami dehidrasi ringan hingga berat, sering mengantuk, nafsu makan menurun, lemah, letih serta nyeri ringan pada otot.

2.5.3 Fase Pemulihan

Pada saat ditahap pemulihan muncul tanda-tanda seperti berikut: kulit nampak merah dan hangat, berkeringat karena kulit hangat, menggigil namun ringan, kemungkinan mengalami dehidrasi.

2.6 Penatalaksanaan Demam Secara Farmakologi

Menurunkan atau mengendalikan dan mengontrol demam pada anak dapat dilakukan dengan berbagai cara, diantaranya dapat dilakukan dengan pemberian antipiretik (farmakologi). Antipiretik bekerja secara sentral menurunkan *set point* pada pusat pengatur suhu di hipotalamus, yang diikuti respon fisiologis termasuk

penurunan produksi panas, peningkatan aliran darah ke kulit, serta peningkatan pelepasan panas melalui kulit dengan radiasi, konveksi, dan penguapan. Namun penggunaan antipiretik memiliki efek samping yaitu mengakibatkan spasme bronkus, peredaran saluran cerna, penurunan fungsi ginjal dan dapat menghalangi supresi respons antibodi serum (Kariyaningtias et al., 2018). Antipiretik (parasetamol dan ibuprofen) tidak harus secara rutin digunakan dengan tujuan tunggal untuk mengurangi suhu tubuh pada anak dengan demam (Cahyaningrum & Putri, 2017).

2.7 Penatalaksanaan Secara NonFarmakologi

Dadap serep termasuk golongan dari keluarga papilionaceae yang memiliki kandungan saponin, flavonoid, polifenol, tannin, dan alkaloid. Kandungan ini daun dadap bermanfaat antiinflamasi, antimikroba, antipiretik dan antimalaria. Tanaman dadap serep ini yang memiliki banyak efikasi yang telah dikenal secara obat tradisional turun menurun digunakan oleh masyarakat karena banyak manfaat (Mugiyanto, 2018). Tanaman dadap serep juga mengandung etanol yang berefek mendinginkan sehingga sering digunakan di masyarakat untuk menurunkan demam pada anak, biasanya dicampur dengan tumbuhan adas untuk memberikan efek harum dan kapur sirih untuk mengurangi rasa gatal. Tanaman ini juga dikenal memiliki banyak sekali khasiat sebagai obat tradisional, namun tidak banyak masyarakat Indonesia yang mengetahuinya. Daun dadap serep berkhasiat sebagai obat demam, pelancar ASI, perdarahan bagian dalam tubuh, sakit perut, mencegah keguguran, serta kulit batang digunakan sebagai pengencer dahak (Nur & Saputri, 2019).

2.8 Keefektifitas Pemberian Kompres Daun Dadap Serep

2.8.1 Keefektifan

Dadap serep memiliki berbagai manfaat yaitu sebagai antiinflamasi, antimikroba, antipiretik dan antimalaria. Tanaman dadap serep ini yang memiliki banyak efikasi yang telah dikenal secara obat tradisional turun menurun digunakan oleh masyarakat karena banyak manfaat (Mugiyanto, 2018). Tanaman dadap serep juga

mengandung etanol yang berefek mendinginkan sehingga sering digunakan di masyarakat untuk menurunkan demam pada anak (Nur & Saputri, 2019).



Gambar 2.3 Daun dadap serep (Hidayat, 2016)

Daun dadap serep sudah terbukti memiliki efek sebagai antipiretik, hal ini dibuktikan berdasarkan hasil dari penelitian, bahwa kompres daun dadap serep berpengaruh dalam menurunkan suhu tubuh anak usia sekolah dengan demam. Daun dadap serep memiliki prinsip perpindahan panas dengan metode konduksi. Maka dari itu daun dadap serep bisa digunakan untuk menurunkan panas atau suhu tubuh pada anak karena daun dadap serep memiliki kandungan etanol yang berefek mendinginkan kompres daun dadap serep ini menggunakan prinsip konduksi. Dadap serep terbukti efektif digunakan pada demam kategori sub febris yang memiliki suhu sekitar $37,5^{\circ}\text{C}$ – $38,5^{\circ}\text{C}$ (Suproborini et al., 2018).

Mekanisme penurunan suhu tubuh dengan menggunakan kompres daun dadap serep ini diawali dengan bertemunya dadap serep dengan permukaan kulit yang panas yang didalamnya terdapat pembuluh darah. Dadap serep yang mengandung etanol ini akan memberikan efek mendinginkan dengan metode konduksinya. Pada saat dadap serep ditempelkan ke permukaan kulit akan terjadi konduksi panas dari permukaan kulit akan berpindah ke dadap serep lalu dadap serep akan

menggantikannya dengan efek dingin. Saat terjadi perpindahan panas dari dadap serep ke permukaan kulit terjadi saat itu juga penurunan suhu dari panas menjadi dingin direspon oleh pembuluh darah disekitarnya sehingga pembuluh darah tersebut akan mentransferkan perubahan suhu tersebut ke hipotalamus kemudian hipotalamus akan secara otomatis merespon dan menurunkan suhu tubuh kembali ke batas normal (Mugiyanto, 2018).

Ramuan dadap serep ini diberikan 5-6 lembar diremas lalu dicampur dengan adas 5-10 gr dan kapur sirih 4-5 gr 3x sehari dengan durasi waktu 15-30 menit ditempelkan pada bagian leher. Metode kompres menetralkan suhu tubuh dengan penggunaan alat ataupun cairan yang menimbulkan hangat atau dingin pada bagian tubuh yang memerlukan. Dadap serep ini dicampur dengan adas karena mempunyai kandungan sebagai bahan memperbaiki rasa dan mengharumkan ramuan obat secara empiris dapat digunakan jamuan/bahan campuran ramuan dicampur dengan kapur sirih sebagai pengikat dan pengeras untuk mempertahankan tekstur sekaligus untuk menghilangkan rasa gatal (Hidayah et al., 2019).

Pengompresan menggunakan daun dadap serep diaplikasikan pada anak usia 3-6 tahun. Anak yang berumur 3-6 tahun dimana regulasi suhu tubuh belum stabil sampai mencapai pubertas sehingga anak mudah untuk mengalami demam. Penggunaan kompres daun dadap serep jangan diberikan kepada anak yang masih bayi karena kulit bayi yang masih sensitif bisa terjadi gatal karena efek yang ada di daun dadap serep itu sendiri (Muzdhalifah et al., 2017).

Resiko dari penggunaan kompres daun dadap serep jika terlalu sering diberikan maka menimbulkan iritasi pada kulit dengan munculnya kemerahan dan gatal pada kulit anak sehingga mereka akhirnya mengalami rewel. Oleh karena itu dadap serep dicampur dengan adas agar harum dan membuat nyaman dan dicampurkan dengan kapur sirih untuk menghilangkan rasa gatal (Nur & Saputri, 2019).

2.9 Konsep Dasar Asuhan keperawatan

2.9.1 Pengkajian Keperawatan 13 Domain NANDA menurut Herdman & Kamitsuru (2018) sebagai berikut:

a. *Health Promotion*

Keluhan utama yang dirasakan pada pasien hipertermi adalah merasakan badannya panas atau demam serta sakit kepala hingga hilang nafsu makan.

b. *Nutrition*

Pada pasien dengan hipertermi kemungkinan akan terjadi kehilangan nafsu makan sehingga pada domain ini harus ditekankan data tentang asupan makanan, asupan cairan, dan pencernaan pada pasien hipertermi.

c. *Elimination*

Keluarnya sisa-sisa kotoran dari tubuh. Eliminasi meliputi sistem urinari (pola pembuangan urine yang meliputi frekuensi, jumlah dan ketidaknyamanan, riwayat kandung kemih, pola urine yaitu jumlah, warna, kekentalan, bau, distensi kandung kemih/retensi urine), sistem gastrointestinal (pola eliminasi, kontipasi, dan faktor penyebabnya), sistem integument (integritas kulit, hidrasi, turgor, warna, suhu).

d. *Activity/rest*

Pada pasien hipertermi kemungkinan akan terjadi gangguan istirahat tidur karena terdapat resiko bahwa pasien dengan hipertermi bisa mengalami dehidrasi.

e. *Perception/cognition*

Merupakan sistem yang memproses informasi manusia, perhatian, orientasi, sensasi, cara pandang, kesadaran serta komunikasi. *Perception/cognition* meliputi orientasi (tingkat pendidikan klien, bagaimana tingkat pengetahuan klien serta pengetahuan terhadap penyakit, bagaimana orientasi klien terhadap waktu, tempat, orang), sensasi/persepsi (adanya riwayat penyakit jantung, sakit kepala, penggunaan alat bantu, penginderaan apakah berfungsi dengan baik), *communication* (bahasa yang digunakan dalam sehari-hari, apakah adanya kesulitan berkomunikasi).

f. *Self-perception*

Persepsi ini terdiri dari perasaan cemas atau takut terhadap hipertermi, perasaan putus asa atau kehilangan, apakah ada keinginan untuk mencederai, atau perasaan gelisah dengan kondisinya sekarang.

g. *Rolerelationships*

Hubungan positif dan negatif antar individu atau dengan kelompok. Hubungan ini meliputi status hubungan, siapa orang terdekat klien apakah adanya perubahan peran, perubahan gaya hidup, bagaimana interaksi dengan orang lain.

h. *Sexuality*

Fungsi seksual identitas seksual, dan sistem reproduksi. Pola seksual ini terdiri dari identitas seksual, apakah ada masalah seksual atau disfungsi seksual.

i. *Coping/stress tolerance*

Berhubungan dengan kejadian atau proses-proses dalam kehidupan. Sistem koping ini meliputi rasa sedih, kemampuan untuk mengatasi masalah bagaimana, serta perilaku yang menunjukkan kecemasan.

j. *Life principles*

Prinsip yang menjadi dasar tingkah laku, pemikiran, dan mengenai cara-cara berperilaku, adat istiadat, serta lembaga yang dianggap benar prinsip-prinsip ini terdiri dari nilai kepercayaan (kegiatan keagamaan yang sering diikuti, bagaimana kemampuan berpartisipasi, kegiatan kebudayaan setempat, kemampuan untuk memecahkan masalah).

k. *Safety/protection*

Keamanan terdiri dari adanya alergi atau tidak, penyakit autoimmune, apakah terdapat tanda-tanda infeksi, gangguan termoregulasi, gangguan atau resiko (komplikasi, jatuh, aspirasi, disfungsi neurovaskuler peripheral, hipertensi, perdarahan, hipoglikemi, gaya hidup yang tetap).

l. *Comfort*

Kenyamanan yang terdiri dari nyeri (apakah yang menimbulkan nyeri, bagaimana kualitasnya, dimana letaknya, berapa skala nyerinya, kapan atau waktu nyeri itu muncul), rasa tidak nyaman lainnya, gejala menyertai.

m. *Growth/development*

Pertumbuhan seiring berjalan usia apakah baik atau tidak, bagaimana perkembangannya (kognitif, komunikasi, seksual, moral), terdapat form KPSP pada tumbuh kembang anak.

2.9.2 Pengkajian Fokus

a. Identitas

Nama, alamat, umur, jenis kelamin, agama, tempat tinggal, status pekerjaan, dan pendidikan.

b. Keluhan Utama

Didahului oleh infeksi, kemudian mendadak timbul panas tinggi, sakit kepala/dada kadang-kadang pada anak kecil dan bayi dapat timbul kejang, distensi abdomen dan kaku kuduk, timbul batu, sesak, nafsu makan menurun. Anak biasanya dibawa ke rumah sakit setelah sesak napas, sianosis atau batuk-batuk di sertai demam tinggi. Kesadaran kadang sudah menurun apabila anak masuk dengan disertai riwayat kejang demam.

c. Riwayat Penyakit Sekarang

Demam, nyeri telan, sakit kepala, anoreksia, disfagia, nyeri abdomen, muntah, batuk.

d. Riwayat Penyakit Dahulu

Keluarga tidak mempunyai penyakit atau riwayat penyakit menularkan ke anggota keluarga lain.

e. Riwayat Kesehatan Lingkungan

Meliputi tempat tinggal: lingkungan dengan sanitasi yang buruk berpengaruh besar pada pertumbuhan atau perkembangan anak dan nutrisi pada anak.

f. Pola Kehidupan Sehari-hari

Munculnya keluhan tidak nafsu makan, penurunan aktivitas sehari-hari pada klien, seperti olahraga, bekerja, dan lain-lain.

g. Pemeriksaan Fisik

Inspeksi adanya sesak napas, dyspnea, sianosis sirkumoral, distensi abdomen, batuk non produktif, produktif, dan nyeri dada. Palpasi pada fremitus raba di sisi

yang sakit dan adanya demam. Perkusi paru adanya suara redup pada paru yang sakit dan auskultasi suara nafas ronchi halus, ronchi basah, takikardi.

h. Sistem Pulmonal

Batuk (produktif/non produktif), sputum banyak, penggunaan otot bantu pernafasan.

i. Sistem Kardiovaskuler

Sakit kepala, denyut nadi meningkat, pembuluh darah vasokonstriksi, kualitas darah menurun.

j. Sistem Neuromuscular

Gelisah, penurunan kesadaran, kejang, GCS menurun, refleks menurun/normal, letargi.

k. Sistem Genitourinaria

Produksi urin menurun.

2.9.3 Diagnosa Keperawatan

Menurut Herdman & Kamitsuru (2018) muncul diagnosa keperawatan yaitu:

Hipertermia

Definisi: suhu inti tubuh diatas kisaran normal karena kegagalan thermoregulasi

Batasan karakteristik:

Kulit kemerahan, peningkatan suhu tubuh di atas kisaran normal, kejang, takipnea, takikardia, kulit terasa hangat.

Faktor yang berhubungan:

Anesthesia, penurunan perspireasi, dehidrasi, penyakit, peningkatan laju metabolisme, pemakaian pakaian yang tidak sesuai dengan suhu lingkungan, traum, aktivitas berlebih.

2.9.4 Rencana Asuhan Keperawatan

Hipertermia

Setelah dilakukan keperawatan dalam waktu tertentu, diharapkan masalah hipertermi dapat teratasi dengan kriteria hasil:

2.9.5 *NOC (Nursing Outcomes Classifications)* menurut Moorhead, Johnson, Maas, & Swanson (2013).

a. Termoregulasi (0800)

Definisi: keseimbangan antara produksi panas, mendapatkan panas, dan kehilangan panas, kriteria hasil yang diharapkan atau skala target *outcome* skala 1-5 (sangat terganggu, banyak terganggu, cukup terganggu, sedikit terganggu, tidak terganggu): Mengigil saat dingin, penurunan suhu kulit, dehidrasi (Moorhead et al., 2013).

2.9.6 *NIC (Nursing Interventions Classifications)* menurut Bulechek, Butcher, Dochterman, & Wagner (2013).

a. Perawatan Demam (3740)

Definisi: manajemen gejala dan kondisi terkait yang berhubungan dengan peningkatan suhu tubuh dimediasi oleh pirogen endogen.

Aktivitas –aktivitas:

Pantau suhu dan tanda-tanda vital lainnya, monitor warna kulit dan suhu, monitor asupan dan keluaran, sadari perubahan kehilangan yang tidak disadari, dorong konsumsi cairan, berikan kompres hangat, tingkatkan sirkulasi udara, lembabkan mukosa bibir yang kering, monitor intake dan asupan nutrisi.

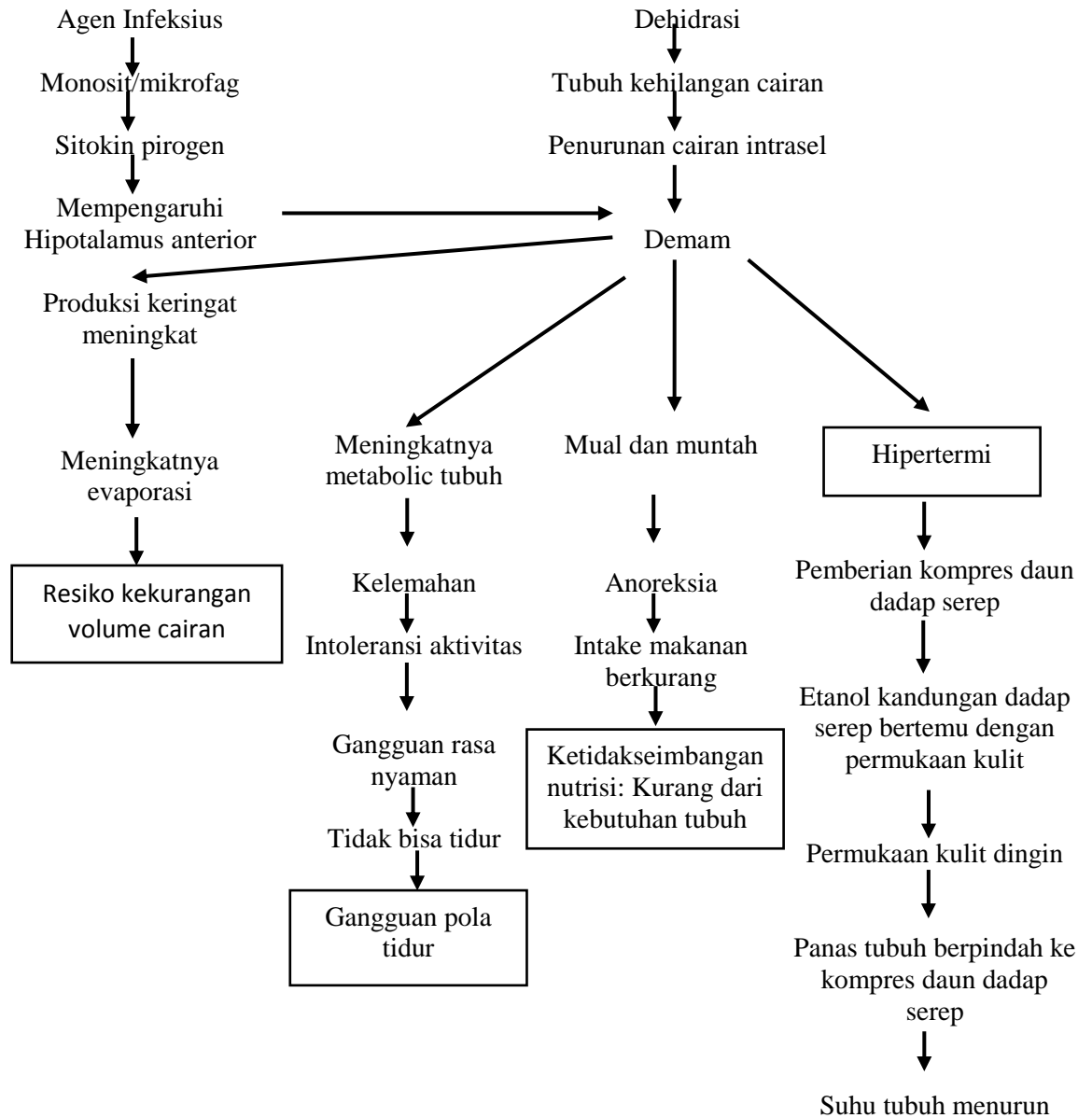
b. Perawatan Hipertermia (3786)

Definisi: manajemen gejala dan kondisi terkait yang berhubungan dengan suhu tubuh akibat disfungsi termoregulasi.

Aktivitas-aktivitas:

Pastikan kepatenan jalan nafas, monitor tanda-tanda vital, berikan oksigen sesuai kebutuhan, hentikan aktivitas fisik, longgarkan atau lepaskan pakaian, monitor urin output, monitor hipoglikemi, hentikan aktivitas pendinginan jika suhu tubuh mencapai 39°C.

2.10 Pathway



Gambar 2.3 Pathway (Sodikin, 2012)

BAB 3

METODE STUDI KASUS

3.1 Pelaksanaan Studi Kasus

Pada pelaksanaan studi kasus penulis menggunakan metode studi kasus deskriptif. Pada studi kasus An.A dan An.B pelaksana melakukan pendekatan awal dengan keluarga klien dan klien untuk menjalin hubungan percaya terlebih dahulu setelah diperbolehkan pelaksana mengamati lingkungan sekitar dan kondisi klien yang akan dijadikan subyek pelaksanaan studi kasus pelaksana melakukan pencarian fakta mengenai masalah hipertermi yang diderita oleh klien, pelaksana studi kasus mempelajari kondisi klien, status hubungan, kegiatan-kegiatan klien, serta penyebab dan proses terjadinya masalah hipertermi. Tujuan dilakukannya studi kasus metode deskriptif ini adalah pelaksana dapat memperoleh data-data yang akurat dan tepat mengenai masalah hipertermi sehingga pelaksana dapat menyusun rencana untuk menyelesaikan masalah hipertermi yang diderita An.A dan An.B.

Pada pelaksanaan studi kasus ini pelaksana menerapkan desain studi kasus tunggal terjal dengan dua klien berbeda yaitu An.A dan An.B. Pelaksanaan studi kasus dilaksanakan di dua tempat berbeda An.A di Kp.Dukuh pada tanggal 20 Februari 2020 sampai 21 Februari 2020 dan An.B di Kp.Tulung dari tanggal 1 Maret 2020 sampai 2 Maret 2020. Studi kasus dilakukan dan difokuskan kepada An.A dan An.B dengan masalah hipertermi dan melakukan penerapan aplikasi kompres daun dadap serep untuk membantu menurunkan suhu tubuh pada An.A dan An.B.

3.2 Subyek Studi Kasus

Pada proses pemilihan subyek studi kasus penulis mencari subyek dengan cara bertanya dari mulut ke mulut dibantu oleh orang-orang terdekat untuk mencarikan subyek yang kemudian didapatkan subyek An.A yang tinggal di Kp.Dukuh dan An.B yang tinggal di Kp.Tulung. Subyek yang diambil adalah An.A berusia 5

tahun dengan suhu 37,8°C dan An.B berusia 4 tahun dengan suhu sekitar 37,9°C yang regulasi suhu tubuhnya belum stabil. Subyek yang digunakan pada studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan ini adalah 2 anak dengan kasus yang sama dan penerapan aplikasi yang sama.

3.3 Fokus Studi

Fokus studi yang digunakan yaitu mengaplikasikan inovasi daun dadap serep pada 2 anak dengan masalah keperawatan hipertermi di wilayah Kota Magelang.

3.4 Definisi Operasional Fokus Studi

3.4.1 Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan merupakan cara sistematis yang dilakukan oleh perawat bersama pasien dalam menentukan kebutuhan pasien dengan melakukan pengkajian, penentuan diagnosa, perencanaan tindakan, pelaksanaan tindakan, serta pengevaluasian hasil asuhan yang telah diberikan dengan berfokus pada pasien dan berorientasi pada tujuan.

3.4.2 Kompres Daun Dadap Serep

Kompres daun dadap serep adalah metode pemeliharaan suhu tubuh dengan menggunakan daun dadap serep yang memiliki kandungan etanol dan dapat menimbulkan rasa dingin sehingga panas dari tubuh berpindah ke daun dadap serep. Kompres daun dadap serep ini dicampurkan dengan tanaman adas sebagai pewangi dan kapur sirih untuk mengurangi rasa gatal.

3.4.3 Daun Dadap Serep

Dadap serep (*Erythrina Lithosperma Miq*) termasuk golongan dari keluarga papilionaceae yang memiliki kandungan saponim, flavonoid, polifenol, tannin, dan alkaloid. Kandungan daun dadap ini bermanfaat antiinflamasi, antimikroba, antipiretik dan antimalaria (Mugiyanto, 2018).

3.4.4 Tanaman Adas

Tanaman adas dikenal juga sebagai tanaman obat. Tanaman ini merupakan komponen dari minyak telon yang digunakan sebagai campuran daun dadap serep untuk kompres dengan memanfaatkan bau yang harum dari tanaman adas tersebut.

Tanaman ini dicampurkan secukupnya untuk memberikan efek harum 5-10 gr. Tanaman adas hanya akan berpengaruh pada perubahan baunya saja karena memang kandungannya dan tidak membahayakan sehingga tidak akan berpengaruh terhadap pemberian kompres daun dadap serep.

3.4.5 Kapur Sirih

Kapur sirih adalah endapan yang dihasilkan dari proses merendam batu. Kapur sirih dicampurkan dengan daun dadap serep sebagai penetral rasa gatal yang akan timbul akibat pengompresan daun dadap serep bila terlalu lama. Kapur sirih ini diberikan 4-5 gr karena cukup untuk menetralkan rasa gatal dengan sifat basanya bisa dimanfaatkan sebagai penetral rasa gatal.

3.4.6 Anak Usia Prasekolah

Anak usia prasekolah adalah seorang anak yang berumur 3-6 tahun.

3.4.7 Sub Febris

Sub febris adalah suatu keadaan tubuh yang memiliki suhu sekitar 37,5°C–38,5°C.

3.5 Instrumen Studi Kasus

Instrumen inti untuk studi kasus, yaitu:

- a. Daun dadap serep sebagai komponen utama.
- b. Tanaman adas sebagai pengharum atau pewangi ramuan.
- c. Kapur sirih untuk mengurangi rasa gatal dari daun dadap serep.

Pelaksana studi kasus akan menggunakan instrumen tambahan berupa pedoman wawancara, observasi, dan dokumentasi dalam menggali kasus di komunitas.

3.6 Metode Pengumpulan Data

3.6.1 Observasi Partisipan

Pada observasi yang penulis lakukan dengan metode observasi partisipan penulis mengobservasi beberapa hal diantaranya yaitu mengobservasi kondisi tempat tinggal klien, mengobservasi kondisi klien, aktivitas klien, konsumsi dan pakaian yang dipakai, penulis juga melakukan pengecekan suhu tubuh, tanda-tanda vital klien, dan tanda gejala demam.

3.6.2 Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan cara bertanya kepada keluarga dan klien yang menyangkut dengan kasus penulis. Penulis dalam pelaksanaan wawancaranya menggunakan teknik wawancara bebas terpimpin dimana penulis sudah mempersiapkan pedoman dalam pelaksanaan wawancaranya untuk memperoleh data yang diperlukan.

Pada studi kasus ini prosedur pengumpulan data dimulai dari pra studi kasus dengan melakukan studi pendahuluan. Untuk langkah-langkah pengumpulan datanya adalah sebagai berikut:

3.6.3.1 Membuat proposal.

3.6.3.2 Melakukan uji etik.

3.6.3.3 Mengurus perijinan terkait pengambilan data.

3.6.3.4 Mencari 2 kasus kelolaan melalui data puskesmas di sekitar wilayah Kp.Tulung dan Kp.Dukuh untuk pelaksanaan studi kasus.

3.6.3.5 Meminta persetujuan pada responden yang akan dijadikan subyek studi kasus. Setelah disetujui penulis menjelaskan maksud, tujuan, manfaat, dan prosedur selama studi kasus.

3.6.3.6 Menyusun rencana tindakan keperawatan.

3.6.3.7 Melakukan analisa studi kasus.

3.6.3.8 Menulis laporan asuhan keperawatan pada studi kasus yang sudah dilaksanakan.

3.7 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Lokasi studi kasus ini dilakukan di Kp.Dukuh dan Kp.Tulung Kota Magelang. Pengambilan data dimulai pada waktu yang berbeda, untuk An.A dimulai pada tanggal 20-21 Februari 2020 dan An.B dari tanggal 1 Maret 2020-2 Maret 2020.

3.8 Analisis Data dan Penyajian Data

Analisis data dilakukan sejak datang ke lokasi untuk pengumpulan data studi kasus. Dari berbagai sumber menggunakan wawancara, observasi, dan studi

literatur. Beberapa tahapan yang dilakukan, yaitu mengkaji, membuat catatan tersusun, dan mendeskripsikan data yang didapat di lokasi. Urutan dalam analisis data pada studi kasus ini adalah sebagai berikut:

1. Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi, dokumen). Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk laporan studi kasus. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan dan evaluasi.

2. Mereduksi data

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan dijadikan satu dalam bentuk laporan studi kasus kemudian dikelompokkan menjadi data subyektif dan obyektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan dengan nilai normal.

3. Penyajian data

Penyajian data dapat dilakukan dengan bentuk penulisan teks naratif. Kerahasiaan dari klien dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari klien.

4. Kesimpulan

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil studi kasus terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi.

3.9 Etika Studi Kasus

Pada studi kasus ini dicantumkan etika yang menjadi dasar penyusunan studi kasus yang terdiri dari:

1. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara pelaksana studi kasus dan responden yang akan dijadikan subyek dengan memberikan lembar persetujuan. Pada saat setelah menyerahkan dan memberikan penjelasan kedua keluarga klien menyetujui dan mengerti maksud dan tujuan penulis untuk menerapkan aplikasi inovasi kompres daun dadap serep untuk menurunkan suhu tubuh.

2. *Anonymity*

Pada pemberian asuhan keperawatan kita memberikan jaminan dalam penggunaan subyek studi kasus dengan cara tidak memberikan atau tidak mencantumkan nama responden pada lembar laporan asuhan keperawatan dan hanya menuliskan inisial dengan menggunakan inisial An.A dan An.B pada setiap pendokumentasian asuhan keperawatan.

3. *Confidentiality*

Dalam pelaksanaan studi kasus kita juga memberikan jaminan kerahasiaan hasil studi kasus, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh penulis dan hanya pihak kampus yang mengetahui informasi mengenai pelaksanaan studi kasus.

4. *Beneficence*

Beneficence berarti hanya mengerjakan sesuatu yang baik. Kebaikan yang dimaksudkan pada pelaksanaan studi kasus kali ini yaitu membantu menurunkan suhu tubuh pada An.A dan An.B dengan masalah hipertermi dan juga mengenalkan inovasi kompres daun dadap serep untuk mengatasi demam.

5. *Non Maleficence*

Prinsip ini berarti segala tindakan yang dilakukan pada klien tidak menimbulkan bahaya baik secara fisik maupun psikologi.

6. *Veracity*

Kejujuran adalah sebuah nilai yang diperlukan oleh semua pemberi intervensi untuk menyampaikan kebenaran pada setiap pasien seperti memberitahukan hasil yang diobservasi seperti suhu dan tanda-tanda vital dengan jujur.

7. *Fidelity*

Ketaatan adalah kewajiban seseorang untuk mempertahankan komitmen yang dibuatnya dan juga melaksanakan ketentuan pelaksanaan asuhan keperawatan dengan tepat waktu.

8. *Justice*

Prinsip keadilan dibutuhkan untuk terapi yang sama dan adil terhadap orang lain yang menjunjung prinsip-prinsip moral, legal, dan kemanusiaan.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Dari pembahasan “inovasi pemberian kompres daun dadap serep untuk menurunkan suhu tubuh pada anak hipertermi di wilayah kota Magelang. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam penurunan suhu tubuh An.A dan An.B yang semula 37,8°C dan 37,9°C mengalami penurunan suhu tubuh menjadi 36,5°C dan 36,6°C. Hal ini membuktikan bahwa penggunaan kompres daun dadap serep merupakan cara efektif untuk menurunkan suhu tubuh secara nonfarmakologi dengan metode perpindahan panas melalui konduksi. Daun dadap serep mengandung etanol yang bersifat memberikan efek dingin yang dikompreskan pada leher karena leher yang akan mempengaruhi pembuluh darah menjadi vasodilatasi sehingga memberikan sinyal kepada hipotalamus untuk menurunkan suhu tubuh. Pemberian kompres daun dadap serep bersifat sementara jika dalam dua hari tidak mengalami penurunan suhu diharapkan untuk kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain tenaga kesehatan lain.

5.2 Saran

5.2.1 Saran bagi profesi kesehatan

Hendaknya aplikasi kompres daun dadap serep dapat digunakan sebagai inovasi kesehatan untuk membantu menurunkan suhu tubuh pada anak dengan hipertermi.

5.2.2 Saran untuk institusi pendidikan

Penulis berharap bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan cara menangani demam dengan menggunakan kompres daun dadap seperti membuat hidrogel dari ekstrak daun dadap serep untuk menurunkan suhu tubuh serta menambah ilmu pengetahuan tentang menangani kasus demam pada anak.

5.2.3 Saran untuk masyarakat

Saran untuk masyarakat dapat menerapkan pengobatan tradisional menggunakan kompres daun dadap serep karena mudah didapatkan dan terbukti mampu menurunkan suhu tubuh pada anak dengan masalah demam.

5.2.4 Saran untuk keluarga anak

Keluarga anak dapat menerapkan kompres daun dadap serep untuk menangani demam karena mudah untuk dilakukan serta meningkatkan pengetahuan penanganan demam.

5.2.5 Saran untuk penulis

Lebih mendalami permasalahan yang terjadi dan menambah referensi terkait dengan pembahasan untuk menurunkan demam selain menggunakan kompres daun dadap serep.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Bulechek, G. M., Butcher, H. K., & Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. (2013). *Nursing Interventions Classification. (NIC)*. (6th ed.). Jakarta: Elsevier Global Right.
- Cahyaningrum, E. D., & Putri, D. (2017). Perbedaan Suhu Tubuh Anak Demam Sebelum Dan Setelah Kompres Bawang Merah. *Jurnal Nasional*, XV(3), 12. <http://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/view/1642>
- Dinkes Kabupaten Magelang. (2016). *Profil Kesehatan Kabupaten Magelang* (Vol. 3). Magelang: Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang. http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2016/3308_Jateng_Kab_Magelang_2016.pdf
- Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2018). *NANDA-I Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2018-2020*. (B. Bariid; M. Ester; & W. Praptiani; Eds.) (11th ed.). Jakarta: EGC.
- Hidayah, N., Maghfirah, S., & Verawati, M. (2019). Efektivitas pemberian ramuan kompres dadap serep terhadap penurunan suhu tubuh anak. *Ilmu Kesehatan*, xv(3), 102–109.
- Hidayat, S. (2016). *Tanaman Herbal Indonesia*. Jakarta: PT. Gunung Muria.
- Kariyaningtias, V., Sahrial, I., & Widodo, T. (2018). Uji Antipiretik Patch Ekstrak Etanol Bawang Merah. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 5(1), 87–93.
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wpcontent/uploads/2018/09/Metodologi-Penelitian-Kesehatan_SC.pdf
- Mescher, A. L. (2016). *Junqueira's Basic Histology Text & Atlas* (Issue January). Bloomington: Mc Graw Hill.
- Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M., & Swanson, E. (2013). *Nursing Outcomes Classification (NOC)*. (5th ed.). Jakarta: Elsevier Global Right.
- Mugiyanto, E. dkk. (2018). Karakterisasi Simplisia Dan Ekstrak Anti Piretik Daun Dadap Serep (*Erythrina Lithosperma Miq*). *University Research Colloquium*, 669–674.

- Muzdhalifah, E. A. S., Ramadhiyanti, & Wulandari, D. (2017). Pengaruh kompres aloe vera terhadap suhu tubuh anak usia pra sekolah dengan demam di Puskesmas Siantan Hilir. *Jurnal Kesehatan, 1*, 14.
- Nur, U., & Saputri, C. A. (2019). Formulasi Dan Karakterisasi Hidrogel Ekstrak Daun Dadap Serep (*Erythrina Lithosperma Miq*) Dalam Bentuk Plester. *Jurnal Medfarm : Farmasi Dan Kesehatan, 8*(1), 8–14.
- Sodikin. (2012). *Prinsip Keperawatan Demam Pada Anak*. (10th ed.). Jakarta: EGC.
- Suproborini, A., Djoko Laksana, M. S., & Yudiantoro, D. F. (2018). Etnobotani Tanaman Antipiretik Masyarakat Dusun Mesu Boto Jatiroto Wonogiri Jawa Tengah. *Journal of Pharmaceutical Science and Medical Research, 1*(1), 1. <https://doi.org/10.25273/pharmed.v1i1.2274>
- Syarifuddin. (2012). *Anatomi Fisiologi Kurikulum Berbasis Kompetensi untuk Keperawatan dan Kebidanan*. (4th ed.) Jakarta: EGC.
- Wardiyah, A., Setiawati, & Romayati, U. (2016). Perbandingan Efektifitas Pemberian Kompres Hangat Dan Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Yang Mengalami Demam Di Ruang Alamanda Rsud Dr . H . Abdul Moeloek. *Jurnal Kesehatan Holistik, 10*(1), 36–44. <https://www.e-journal.unper.ac.id/index.php/PHARMACOSCRIP/article/view/105>