



## RED ONION COMPRESS FOR REDUCING BODY TEMPERATURE IN EPILEPSY PATIENTS WITH HYPERTERMIA

Sandriani <sup>1</sup>, Siti Aisyah <sup>2</sup>, Andan Firmansyah <sup>3</sup>

<sup>1, 2, 3</sup> STIKes Muhammadiyah Ciamis, Jl KH Ahmad Dahlan No 20, Ciamis, 46216, Indonesia

### Article Information

Received: May, 2022

Revised: June, 2022

Available online: July, 2022

### Keywords

Epilepsi, Hipertermi, Kompres Bawang Merah

### Correspondence

Phone: (+62) 85223300500

E-mail: [andan@biges.ac.id](mailto:andan@biges.ac.id)

### ABSTRACT

Background of this case study that Epilepsy is a neurological disease whose symptoms appear suddenly with repeated attacks, decreased consciousness, and may or may not be accompanied by seizures, one of the nursing problems that arises is hyperthermia. Onion compress is one of the non-pharmacological ways to reduce hyperthermia. The purpose of this case study is to carry out the intervention of a red onion compress on an epileptic child with hyperthermia. The method used in this study is descriptive qualitative with a case study approach. The subject of this case study is an epileptic child who has hyperthermia. In collecting data researcher conducted interviews, observations, physical examinations, and documentation. The intervention that carried out was *red onion compress twice a day for 3 days* of implementation. The results of the case study at the assessment phase of the client was hyperthermia. The established nursing diagnosis was hyperthermia *related to increased body temperature*. Body temperature before the intervention was 39.5°C and the body temperature after the intervention was 37.5°C. The conclusion of the non-pharmacological intervention of red onion compress in reducing body temperature in epilepsy patient with hyperthermia was effective it showed that the body temperature decreased from 39.5°C to 37.5°C.

## PENDAHULUAN

Epilepsi dari berasal bahasa Yunani “*epilepsia*” yaitu gangguan neurologis (Wulan, 2016). Epilepsi juga dikenal oleh masyarakat dengan istilah menjadi suatu hal yang tabu di kalangan masyarakat (Januari & Tahun, 2022). Epilepsi mempunyai tanda-tanda seperti kejang berulang tanpa alasan, kejang sementara atau tanda-tanda dari aktivitas neuron yang abnormal dan sinkron di otak (Wulan, 2016). Salah satu penyebab terbanyak morbiditas di bidang saraf anak, yang mengakibatkan aneka macam permasalahan diantaranya kesulitan belajar, gangguan tumbuh kembang, dan memilih kualitas hidup anak (Suwarba, 2011).

Menurut *World Health Organization* (WHO) memperkirakan hampir 80% epilepsi diseluruh dunia berada di negara-negara miskin, prevalensi epilepsi di negara maju berkisar 3.5-10.7 per 1.000 penduduk (Theadore et al., 2006) sedangkan tinjauan terbaru prevalensi epilepsi di Asia mulai dari 1.5-14 per 1.000 penduduk di Amerika Latin mulai berasal 5.1 menjadi 5.7 per 1.000 penduduk serta pada Afrika Sub-Sahara mulai asal 5.2 hingga 74.4 per 1.000 penduduk (Mac et al., 2007; Preux, 2005). Data epidemiologi penyakit epilepsi di Indonesia diperkirakan 900.000 - 1.800.000 penderita, sedangkan penanggulangannya belum menjadi prioritas dalam Sistem Kesehatan Nasional. Masih banyak nya penderita epilepsi di Indonesia menyebabkan epilepsi tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat (Harsono, 2007). Pasien

pediatri terutama pada masa bayi dan anak periode pertumbuhan serta perkembangan yg sangat pesat sebagai akibatnya memiliki disparitas karakteristik yang menyebabkan disparitas farmakokinetik, farmakodinamik, efektivitas dan efek samping obat menggunakan pasien dewasa (Veryanti & Manaf, 2016).

Untuk menurunkan hipertermi dapat dilakukan dengan berbagai cara yaitu farmakologi dan non farmakologi, untuk farmakologinya dapat menggunakan obat antipiretik. Sedangkan non farmakologi dengan obat tradisional dapat diperoleh bagi kalangan masyarakat dan gampang didapat karena jumlahnya melimpah, salah satunya dengan tanaman obat yang bisa digunakan untuk mengendalikan hipertermi adalah bawang merah (*Allium cepa* Var. *Ascalonicum*).

Bawang merah mengandung senyawa sulfur organik yaitu *Allylcysteine Sulfoxide* (*Alliin*). Bawang merah dihaluskan akan melepaskan enzim *Allinase* yang berfungsi sebagai katalisator buat *allin* akan bereaksi menggunakan senyawa lain contohnya kulit berfungsi menghancurkan bekuan darah, dan kandungan minyak atsiri dalam bawang merah mampu melancarkan sirkulasi darah, Kandungan lainnya berasal bawang merah bisa menurunkan suhu tubuh diantaranya *floroglusin*, *sikloaliin*, *metialiin* serta *kaempferol* (Cahyaningrum et al., 2017).

Kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien hipertermi, akibat menyampaikan informasi dan referensi ilmu pengetahuan dalam penanganan terapi non farmakologi untuk menurunkan suhu tubuh supaya tidak selalu bergantung di terapi farmakologi (Harnani et al., 2019).

## **METODOLOGI**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Subyek pada studi kasus ini adalah pada anak epilepsi yang mengalami hipertermi dengan teknik pengumpulan data mencakup wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi. Intervensi yang dilakukan adalah kompres bawang merah 2x sehari selama 3 hari pelaksanaan. Partisipan adalah subjek yang berperan dalam kegiatan, keikutsertaan serta peran. Partisipan pada studi kasus ini adalah seorang pasien anak penderita epilepsi yang dipilih secara insidental (*incidental sampling*) karena penulis ini tidak tahu siapa yang akan datang dan dengan kasus apa serta keluhan dan masalah utama pasien yang datang ke RSUD Kota Banjar. Studi Kasus ini dilakukan di BLUD RSUD Kota Banjar pada tanggal 27-30 Mei 2022.

## **HASIL**

Hasil pengkajian diperoleh data pasien An. A berusia 11 Bulan, seorang laki-laki beragama islam yang bertempat tinggal di Desa Sukamukti RT/RW 03/06 Kec. Pataruman Kab.

Banjar, dengan diagnosa medis epilepsi. Seluruh informasi diperoleh dari keluarga. Keluhan utama pasien saat dilakukan pengkajian tanggal 27 Mei 2022 adalah hipertermi. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital diantaranya Suhu: 39,5°C, Respirasi: 26 x/menit, Nadi: 112 x/menit kesadaran umum *compos mentis* dengan total GCS: 15.

Pasien datang ke Rumah Sakit pada hari Rabu 25 Mei 2022. Dengan keluhan kejang sejak 1 hari yang lalu, keluarga mengatakan sebelum dibawa ke RS pasien dibawa dulu ke Puskesmas Pataruman, namun dari pihak Puskesmas menyarankan untuk dirujuk ke BLUD RSUD Kota Banjar. Saat dilakukan pengkajian di IGD tidak ada kejang, batuk selama 1 hari dan pilek ada selama 2 hari. Ketika kejang mata mendelik ke atas selama kurang lebih 2 menit. Saat dilakukan pengkajian di Ruang Melati pada hari Jumat 27 Mei 2022 pukul 08.30. Kejang tidak terus menerus namun hilang timbul ketika mau tidur, suhu tubuh pasien 39,5°C. Keluarga pasien berkata sebelumnya pasien tidak pernah dirawat di Puskesmas maupun di RS, keluarga mengatakan belum pernah mengalami penyakit seperti ini. Dan keluarganya tidak ada yang mengalami penyakit menurun/genetik.

Ditemukan data subjektif keluarga pasien mengatakan pasien mengalami panas, data objektifnya pasien terlihat lemas dan akral hangat dan ditemukan masalah keperawatan hipertermi. Setelah pengelompokan dalam analisis data ditemukan diagnosa keperawatan

hipertermi berhubungan dengan peningkatan suhu dengan nomor diagnosa D.0130 halaman 284.

Maka dari itu penulis mengambil intervensi keperawatan mengetahui munculnya peningkatan suhu tubuh, pantau tanda-tanda, anjurkan keluarga untuk melakukan kompres di bagian kepala atau aksila, anjurkan buat memakai pakaian tipis yg terbuat asal katun serta berikan ekstra cairan menganjurkan pasien minum.

Penulis lebih memfokuskan dalam memberikan intervensi kompres bawang merah selama 3 x 24 jam, pada saat dikaji suhu awal pasien 39,5°C dan setelah diberikan kompres bawang merah suhu tubuh pasien pada hari pertama menurun menjadi 38,3°C.

Setelah dilakukan kompres bawang merah selama 3 hari didapatkan hasil akhir evaluasi suhu tubuh pasien berangsur membaik dengan suhu tubuh pasien 37,5°C

## **DISKUSI**

Asuhan keperawatan yang dilakukan secara langsung pada An. A dengan gangguan Sistem Saraf: Epilepsi di Ruang Melati BLUD RSUD Kota Banjar yang dilakukan pada tanggal 27-30 Mei 2022, dengan memakai pendekatan proses keperawatan yang meliputi tahap pengkajian sampai dengan evaluasi, ditemukan beberapa kesenjangan antara teori menggunakan studi kasus yang dilakukan di lapangan, sehingga perlu

mencoba membahas langkah proses asuhan keperawatan pada An. A dengan kasus Epilepsi. Secara teori menurut (Supriyanto, 2017), pengkajian merupakan tahapan awal dari proses asuhan keperawatan. Dalam pengkajian dilakukan dengan cara wawancara, melakukan observasi dan juga melakukan pemeriksaan fisik secara menyeluruh.

pada tahap pengkajian penulis tidak menemukan masalah, sebab saat dikaji pasien tampak tenang dan kooperatif dan penulis menerima dukungan penuh dengan pasien dan keluarganya. Hal ini memudahkan penulis untuk mengumpulkan data baik data subjektif juga objektif dari pasien serta keluarganya. Keluhan yang dirasakan An. A teraba panas, saat di periksa suhu pasien 39,5°C, keluhan tadi bertambah ketika malam hari dan berkurang waktu siang hari. Setelah melakukan pengkajian kepada An. A berdasarkan hasil analisa data maka tidak semua diagnosa keperawatan muncul berdasarkan teori. Kesenjangan diagnosa keperawatan dapat dilihat melalui hasil perbandingan antara diagnosa yang muncul berdasarkan teoritis dari diagnosa yang muncul berdasarkan asuhan keperawatan. Diagnosa yang mungkin muncul berdasarkan teoritis yaitu hipertermi berhubungan dengan peningkatan suhu ditandai dengan suhu tubuh diatas normal.

Menurut penulis masalah tersebut terjadi karena dipengaruhi oleh peningkatan pengaturan suhu di hipotalamus sehingga menyebabkan peningkatan suhu di atas normal

atau bisa disebut dengan hipertermi. Penulis tidak menemukan kesenjangan dalam praktik dan juga teori yang ada.

Pada tahap ini perencanaan dibuat bersama pasien dan keluarga sesuai permasalahan yang didapat, kemampuan, situasi dan kondisi serta sarana dan prasarana yang ada pada diagnosa keperawatan hipertermi berhubungan dengan peningkatan suhu tubuh intervensi yang diberikan menurut SLKI dan SIKI yaitu mengkaji munculnya peningkatan suhu tubuh, pantau tanda-tanda vital, anjurkan keluarga untuk melakukan kompres di bagian kepala atau aksila, anjurkan buat memakai pakaian tipis yg terbuat asal katun serta anjurkan keluarga kepada pasien agar banyak minum.

Menurut penulis intervensi yang diberikan pada pasien Epilepsi dengan Hipertermi lebih difokuskan dalam pemberian kompres hangat menggunakan parutan bawang merah. Maka dari itu terdapat kesenjangan. Pemberian kompres bawang merah efektif menurunkan hipertermi pada anak, karena melakukan kompres pada area tubuh anak dapat memberikan sinyal kepada hipotalamus, kemudian reseptor pada hipotalamus terangsang dan sistem afektor memberikan sinyal untuk mengeluarkan keringat, pada saat berkeringat merupakan salah satu pembuangan panas dalam tubuh sehingga terjadi penurunan suhu tubuh (Wardiyah et al., 2016).

Selain itu kompres hangat menggunakan parutan bawang merah juga dapat menurunkan

hipertermi pada anak. Selain caranya yang mudah untuk dilakukan di dalam bawang merah juga kandunganyang baik bagi tubuh salah satunya yaitu mengandung *allin* sebagai obat antipiretik yang berfungsi untuk menurunkan suhu tubuh.

Dari hasil teori dan praktik di lapangan tidak ditemukan kesenjangan, karena teknik kompres hangat dan kompres menggunakan parutan bawang merah juga efektif dalam menurunkan suhu tubuh pada anak. Tahapan akhir dari proses keperawatan yaitu evaluasi pada kasus An. A dengan Epilepsi diperoleh dengan satu diagnosa yang bermasalah yaitu Hipertermi berhubungan dengan kenaikan suhu ditandai dengan suhu diatas normal. Pada dasarnya asuhan tersebut sudah teratasi.

Pada saat penulis melakukan tindakan keperawatan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan. Ketika pasien diberikan kompres hangat menggunakan parutan bawang merah terjadi penurunan suhu tubuh.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada An. A dengan Gangguan Sistem Persyarafan: Epilepsi di ruang Melati RSUD Kota Banjar pada tanggal 27-30 Mei 2022, maka penulis mengambil kesimpulan bahwa kompres bawang merah efektif menurunkan suhu tubuh pada pasien yang mengalami hipertermi. Suhu tubuh sebelum dilakukan

intervensi yaitu 38,5 °C, dan setelah dilakukan intervensi menjadi 37,5°C. Dalam proses pelaksanaan juga pasien dan keluarga kooperatif melakukan apapun yang dianjurkan oleh perawat.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Cahyaningrum, E. D., & Putri, D. (2017). Perbedaan suhu tubuh anak demam sebelum dan setelah kompres bawang merah. *Medisains*, 15(2), 66-74.
- Firmansyah, A., Setiawan, H., & Ariyanto, H. (2021). Studi Kasus Implementasi Evidence-Based Nursing: Water Tepid Sponge Bath Untuk Menurunkan Demam Pasien Tifoid. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*, 14(02), 174-181.
- Harnani, N. M., Andri, I., & Utoyo, B. (2019). Pengaruh kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien demam thypoid di RS PKU Muhammadiyah Gombong. *Proceeding of The URECOL*, 361–367.
- Harsono, E. K., & Suryani, G. (2006). Pedoman tatalaksana epilepsi. *Edisi Ke-3. Perdossi*, 62, 1-43.
- Januari, B., & Tahun, D. (2022). Karakteristik penderita epilepsi rawat jalan di rsud bali mandara bulan januari – desember tahun 2019. 11(01), 25–29.
- Mac, T. L., Tran, D. S., Quet, F., Odermatt, P., Preux, P. M., & Tan, C. T. (2007). Epidemiology, aetiology, and clinical management of epilepsy in Asia: a systematic review. *The Lancet Neurology*, 6(6), 533-543.
- Preux, P. M., & Druet-Cabanac, M. (2005). Epidemiology and aetiology of epilepsy in sub-Saharan Africa. *The Lancet Neurology*, 4(1), 21-31.
- Supriyanto, S. (2017). Asuhan Keperawatan Anak Pada By. R dengan Kejang Demam di Rawat Inap Puskesmas Sukosari. Universitas Muhammadiyah Jember.
- Suwarba, I. G. N. M. (2011). Outcome of synthetic adrenocorticotropin hormone treatment in children with infantile spasm. *Paediatrica Indonesiana*, 51(2), 94-100.
- Theodore, W. H., Spencer, S. S., Wiebe, S., Langfitt, J. T., Ali, A., Shafer, P. O., ... & Vickrey, B. G. (2006). Epilepsy in North America: a report prepared under the auspices of the global campaign against epilepsy, the International Bureau for Epilepsy, the International League Against Epilepsy, and the World Health Organization. *Epilepsia*, 47(10), 1700-1722.
- Veryanti, P. R., & Manaf, A. (2016). Identifikasi Potensi Masalah Terkait Obat Pada Pasien Anak Dengan Epilepsi Di Rumah Sakit X Di Jakarta Periode Januari–April 2016. *SAINSTECH FARMA*, 9(2).
- Wulan Maryanti, N. (2016). Epilepsi dan Budaya. *Buletin Psikologi*, 24(1), 23-32.   
/\*doi:<http://dx.doi.org/10.22146/bpsi.16358>\*/   
doi:<https://doi.org/10.22146/bpsi.16358>