



KARYA TULIS ILMIAH

IMPLEMENTASI KOMPRES (BAWANG MERAH)
PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DENGAN
TERMOREGULASI TIDAK EFEKTIF
DISEBABKAN OLEH DEMAM BERDARAH
DENGUE DI RUANG ANAK RSUD
ARJAWINANGUN

FEBI TALITA ARTANTI

NIM P2.06.20.22.20.55

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN CIREBON

2025



KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI KOMPRES (BAWANG MERAH) PADA USIA PRASEKOLAH
DENGAN TERMOREGULASI TIDAK EFEKTIF DISEBABKAN DEMAM
BERDARAH *DENGUE* DI RUANG ADE IRMA RSUD ARJAWINANGUN**

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
pada Program Studi Keperawatan

Cirebon

Oleh:

Febi Talita Artanti

P2.06.20.22.20.55

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA

JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

CIREBON

2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan kepada Tuhan yang maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-nya sehingga saya dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan judul “IMPLEMENTASI KOMPRES (BAWANG MERAH) PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DENGAN TERMOREGULASI TIDAK EFEKTIF DISEBABKAN OLEH DEMAM BERDARAH *DENGUE* DI RUANG ADE IRMA RSUD ARJAWINANGUN” Penulisan karya tulis ilmiah ini disusun dalam rangka untuk memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan program pendidikan studi diploma-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

Dalam menyusun karya tulis ilmiah disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Diploma oleh setiap mahasiswa Prodi Diploma III Keperawatan Cirebon Politeknik Kesehatan Tasikmalaya Wilayah Cirebon.

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai menyusun hasil karya tulis ilmiah ini tidak mudah untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, saya mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang terkait, semoga hasil karya tulis ilmiah ini bisa bermanfaat. Dalam kesempatan ini saya sebagai penulis ingin menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners, M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Bapak Eyet Hidayat, SPd, M.Kep, Sp.Kep.Jiwa selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Ibu Ayu Yuliani S, M.Kep. Ns. Sp.Kep.An Selaku pembimbing Utama yang telah berkenan menyediakan waktu, dorongan, arahan, saran, bimbingan dan motivasi dalam pembuatan karya tulis ilmiah mulai dari awal sampai akhir sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan sesuai waktu yang ditentukan.
4. Ibu Zaitun, APP, MPH Selaku pembimbing II yang telah membantu dan memberikan masukan penulisan sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan Kedua orang tua dan keluarga sebagai motivator terbesar yang senantiasa mendoakan lahir dan batin.
5. Kepada seluruh dosen dan staff yang telah memberikan ilmu pengetahuan pada penulis dalam menyelesaikan studi D III Keperawatan Cirebon.
6. Kepada kedua orang tua penulis saya ucapkan terimakasih kepada ayahanda Ali Sodikin dan Ibunda tercinta ibu Saonah yang sepenuh hati telah banyak memberikan kasih sayang, doa yang tidak pernah putus, motivasi, perhatian, nasehat, pengorbanan,dan dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan tugas-tugas kuliah atau KTI ini, serta adik saya dan seluruh keluarga khususnya nenek saya Hj. Ramina dan tante saya Siti Aisyah, Amd.Rad yang sudah memberikan motivasi serta dukungan kepada saya.

7. Terimakasih kepada teman saya diantaranya Solehatun Nupusiah, Neng Neri Rahmawati, Indah Lutviya, Adinda Meiysa Putri, Mutiara Azi Nurfazrinah dan sepupu saya Nita Marsha Mahiroh yang telah memberikan motivasi, dukungan dan selalu menghibur saya saat pengerjaan Karya Tulis Ilmiah ini
8. Teman-teman sekelas saya 3B Keperawatan yang sudah memberikan motivasi dan menemani saya serta memberikan dukungan kepada saya.
9. Kopi Vespa, Manao, Kael Cavity dan Little Momo yang telah menemani saya dalam pengerjaan KTI ini.
10. Seluruh member NCT terutama Park Jisung dan Kim Doyoung yang kehadirannya dan juga karyanya memberikan semangat dan motivasi bagi saya untuk selalu bekerja keras dan beruasha semaksimal mungkin.
11. Kepada seseorang yang pernah kebersamai penulis dan tidak bisa penulis sebutkan namanya. Terimakasih untuk semua rasa yang diberikan saat proses penyusunan KTI ini. Ternyata perginya anda memberikan cukup banyak motivasi dan pelajaran untuk terus maju dan berproses menjadi pribadi yang menghargai, sabar, dan menerima arti kehilangan sebagai proses kehidupan. Terimakasih telah menjadi bagian menyenangkan dari seluruh proses yang telah penulis lalui. *Thank you for all the fun times and all the amazing memories together. I wish we would have gotten it right this time. Maybe that's life, and I'am forever thankful for giving me your absolute best. I'm sorry we got lose and couldn't make it work. I will always be your biggest support. If you think no ones proud of you, remember I'm here. I'm so proud of you today,*

tomorrow , proud of you everyday. I hope life treats you well, and if it doesn't, I hope you treat yourself well. May Allah grant you a happiness as always.

12. Laboratorium dan Perpustakaan yang telah memberikan ilmu pengetahuan dalam menyelesaikan studi ini, kemudahan administrasi dan kemudahan dalam mencari buku untuk menyelesaikan KTI ini.
13. Terimakasih kepada keluarga besar Keperawatan Cirebon atau teman-teman seperjuangan D III Keperawatan Cirebon Angkatan 2025 yang saling mensupport dan membantu satu sama lain semoga kita semua selalu diberikan kelancaran dalam menuju kesuksesan.

Penulis menyadari dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik serta saran untuk memperbaiki Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis berharap studi kasus yang dilaksanakan ini dapat bermanfaat bagi penulis serta bagi pembaca.

Cirebon, 2 Februari 2025



FEBI TALITA ARTANTI

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR BAGAN.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I.....	4
PENDAHULUAN.....	4
1.1 Latar Belakang.....	4
1.2 Rumusan Masalah.....	9
1.3 Tujuan Penulisan.....	10
1.3.1 Tujuan Umum.....	10
1.3.1 Tujuan Khusus.....	10
1.4 Manfaat Penulisan	11
1.4.1 Manfaat Teoritis	11
1.4.2 Manfaat Praktis.....	11
BAB II	12
TINJAUAN PUSTAKA	12
2.1 Konsep Anak Usia Prasekolah	12
2.1.1 Definisi Anak Usia Prasekolah.....	12
2.1.2 Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Prasekolah.....	13
2.2 Konsep Demam Berdarah <i>Dengue</i>	15
2.2.1 Definisi Demam Berdarah <i>Dengue</i>	15
2.2.2 Etiologi Demam Berdarah <i>Dengue</i>	16
2.2.3 Patofisiologi Demam Berdarah <i>Dengue</i>	17
2.2.4 Klasifikasi Demam Berdarah <i>Dengue</i>	18
2.2.5 Manifestasi Klinis Demam Berdarah <i>Dengue</i>	19
2.2.6 Pemeriksaan Penunjang	20
2.2.7 Penatalaksanaan Demam Berdarah <i>Dengue</i>	21
2.4 Konsep Termoregulasi Tidak Efektif	25
2.4.1 Definisi Termoregulasi Tidak Efektif	25

2.4.2	Etiologi Termoregulasi Tidak Efektif.....	25
2.4.3	Penatalaksanaan Termoregulasi Tidak Efektif.....	26
2.5	Konsep Kompres	27
2.5.1	Definisi Kompres	27
2.5.2	Manfaat Kompres	27
2.5.3	Jenis Kompres	29
2.5.4	Prosedur Kompres Hangat.....	29
2.6	Konsep Kompres Bawang Merah.....	31
2.5.1	Definisi Kompres Bawang Merah.....	31
2.5.2	Tujuan Kompres Bawang Merah	32
2.5.3	Manfaat Kompres Bawang Merah	32
2.5.4	Kandungan Bawang Merah	34
2.5.5	Mekanisme Kerja Kompres Bawang Merah	35
2.5.6	Prosedur Kompres Bawang Merah	36
2.7	Kerangka Teori.....	39
2.8	Kerangka Konsep.....	40
BAB III.....		41
METODE KARYA TULIS ILMIAH.....		41
3.1	Rancangan/Pendekatan Karya Tulis Ilmiah (KTI).....	41
3.2	Subjek Karya Tulis Ilmiah (KTI)	41
3.3	Definisi Operasional/Batasan istilah	42
Tabel 3.1		42
Definisi Operasional/Batasan Ilmiah		42
3.4	Instrumen Pengumpulan Data.....	43
3.5	Lokasi dan Waktu	44
3.6	Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI).....	44
3.7	Teknik Pengumpulan Data.....	46
3.8	Keabsahan Data	47
3.9	Analisis Data	47
3.10	Etika Penelitian	48
BAB IV.....		49
HASIL DAN PEMBAHASAN		49

4.1	Hasil Studi Kasus	49
4.1.1	Gambaran Proses Tahapan Pelaksanaan Keperawatan Terapi Kompres Bawang Merah	50
4.1.2	Gambaran Respon Dari Hasil Proses Pelaksanaan Keperawatan Terapi Kompres Bawang Merah	55
4.1.3	Analisis Kesenjangan Subjek Pada Proses Pelaksanaan Keperawatan Terapi Kompres Bawang Merah	57
4.2	Pembahasan	58
4.2.1	Gambaran Proses Tahapan Pelaksanaan Keperawatan Terapi Kompres Bawang Merah	58
4.2.2	Gambaran Respon Dari Hasil Proses Pelaksanaan Keperawatan Terapi Kompres Bawang Merah	62
4.2.3	Analisa Kesenjangan Subjek Pada Proses Pelaksanaan Keperawatan Terapi Kompres Bawang Merah	62
4.3	Keterbatasan.....	63
4.4	Implikasi	64
BAB V		65
KESIMPULAN DAN SARAN		65
5.1	Kesimpulan	65
5.2	Saran	66
DAFTAR PUSTAKA		67

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	42
Tabel 4.1 Lembar Observasi.....	55

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori.....	39
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Waktu Pelaksanaan

Lampiran 2 Jadwal Kegiatan

Lampiran 3 Informed Consent

Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur

Lampiran 5 Format Pengkajian

Lampiran 6 Lembar Konsultasi Bimbingan

Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian

**IMPLEMENTASI KOMPRES (BAWANG MERAH) PADA ANAK USIA
PRASEKOLAH DENGAN TERMOREGULASI TIDAK EFEKTIF
DISEBABKAN OLEH DEMAM BERDARAH *DENGUE* DI RUANG ADE
IRMA RSUD ARJAWINANGUN**

Febi Talita Artanti¹, Ayu YulianiS², Zaitun³

ABSTRAK

Latar belakang : Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan penyakit infeksi virus yang dapat menyebabkan demam tinggi dan gangguan termoregulasi, khususnya pada anak usia prasekolah. Salah satu alternatif penanganan nonfarmakologis yang dapat diterapkan adalah kompres bawang merah. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran penerapan implementasi terapi kompres bawang merah dalam menurunkan suhu tubuh pada anak prasekolah dengan termoregulasi tidak efektif akibat DBD di RSUD Arjawinangun. **Metode :** Metode karya tulis menggunakan desain deskriptif komparatif terhadap dua subjek anak prasekolah yang didiagnosis DBD dan mengalami demam diberikan intervensi berupa kompres bawang merah yang dicampur dengan minyak kelapa, dilakukan tiga kali sehari selama lima hari. **Hasil :** Hasil pengamatan menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh setelah pemberian kompres bawang merah. Selain itu, tidak ditemukan efek samping seperti iritasi kulit dan kemerahan pada kedua subjek. **Kesimpulan :** Implementasi pemberian Kompres bawang merah dapat menurunkan suhu yang dialami oleh anak dengan demam yang disebabkan oleh DBD kompres bawang merah digunakan sebagai terapi nonfarmakologis yang aman dan praktis dalam membantu menurunkan demam pada anak dengan DBD. Intervensi ini dapat dijadikan alternatif dalam praktik keperawatan berbasis budaya.

Kata Kunci: Demam Berdarah *Dengue*, Termoregulasi Tidak Efektif, Kompres Bawang Merah, Anak Prasekolah.

¹) Mahasiswa Prodi D III Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

^{2,3}) Dosen Prodi D III Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

**IMPLEMENTATION OF COMPRESS (SHALLOT) ON PRESCHOOL AGE
WITH INEFFECTIVE THERMOREGULATION CAUSED BY DENGUE
HEMORRHAGIC FEVER IN THE ADE IRMA ROOM OF ARJAWINANGUN
REGIONAL HOSPITAL**

Febi Talita Artanti¹, Ayu Yuliani², Zaitun³

ABSTRACT

Background : Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a viral infection that causes high fever and thermoregulation disruption, especially in preschool children. One non-pharmacological alternative for fever management is the use of red onion compress. **Purpose :** This research aims to provide an overview of the implementation of shallot compress therapy in lowering body temperature in preschool children with ineffective thermoregulation due to dengue fever at RSUD Arjawinangun. **Method :** The method of writing using a comparative descriptive design for two subjects of preschool children diagnosed with dengue fever and fever were given an intervention in the form of shallot compress mixed with coconut oil, done three times a day for five days. **Result :** Observation result showed a decrease in body temperature after giving shallot compress. In addition, no side effects such as skin irritation and redness were found in both subjects. **Conclusion :** The implementation of shallot compresses can reduce the temperature experienced by children with fever caused by dengue. Shallot compresses are used as a safe and practical non-pharmacological therapy in helping to reduce fever in children with dengue. This intervention can be used as an alternative in culture-based nursing practice.

Keywords: Dengue Hemorrhagic Fever, Ineffective Thermoregulation, Red Onion Compress, Preschool Children, Nursing.

¹) Students of Diploma III Nursing Study Program Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

^{2,3}) Lecturer in Nursing Study Program D III Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya