

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Anak adalah individu yang terus berkembang dan memiliki kebutuhan sesuai dengan tahap perkembangannya, kebutuhan tersebut dapat meliputi kebutuhan fisiologis seperti nutrisi, cairan, aktifitas dan eliminasi, istirahat tidur dan lain-lain, anak juga individu yang membutuhkan kebutuhan psikologis, sosial dan spiritual. Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja (Ming, 2019).

Klasifikasi rentang usia anak menurut Kementrian kesehatan (2018), usia anak di kelompokkan menjadi 4 masa, diantaranya yaitu masa bayi (*Infancy*) dengan rentang usia 0-11 bulan, selanjutnya ada masa anak *toddler* dengan rentang usia 1-3 tahun, masa anak prasekolah dengan rentang usia 3-6 tahun dan terakhir masa anak sekolah dengan rentang usia 6-10 tahun.

Masa prasekolah, yang mencakup rentang usia 3 hingga 6 tahun, merupakan periode dimana anak-anak sangat aktif bergerak seiring dengan masa perkembangan otot yang sedang tumbuh dan peningkatan aktivitas bermainnya. Para ahli menggolongkan usia balita pada usia prasekolah sebagai tahapan perkembangan anak cukup rentan terhadap berbagai macam penyakit dan penyakit yang sering dijumpai adalah penyakit infeksi (Wowor et al., 2017). Anak pada usia ini sering mengalami penyakit seperti flu, diare, bahkan penyakit serius seperti demam berdarah dan malaria. Kondisi iklim

tropis di Indonesia yang mendukung pertumbuhan berbagai jenis mikroorganisme menjadi salah satu faktor penyebab tingginya angka kejadian penyakit pada anak usia prasekolah. Salah satu penyakit yang sering terjadi di iklim tropis Indonesia yaitu *Dengue Haemorrhagic Fever* (Ulya & Kesetyaningsih, 2022).

*Dengue Haemorrhagic Fever* adalah suatu penyakit yang terjadi pada manusia yang diakibatkan oleh suatu infeksi virus *dengue* yang masuk ke dalam tubuh manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* (Yuliastatri & Arnis, 2016). Jumlah kasus *dengue* ini sering terjadi di musim hujan atau biasanya pada bulan Desember – Maret dan menurun pada musim kemarau yaitu sekitar bulan Juni – September, meskipun terdapat perbedaan musim menurut wilayah masing-masing (Setyadevi & Rokhaidah, 2020).

Menurut *World Health Organization*, pada tahun 2024 jumlah kasus *Dangue Haemorrhagic Fever* pada anak berjumlah 13.860.025 kasus di seluruh dunia dengan jumlah kasus kematian yang mencapai 9.990. Kasus kematian tertinggi terjadi di kawasan Amerika dengan jumlah kasus sekitar 12.520.000, lalu Asia Tenggara dengan jumlah 693.000 kasus, serta kawasan Pasifik dengan jumlah 286.000 kasus. Di kawasan Benua Asia, jumlah kasus tertinggi *Dengue Haemorrhagic Fever* pada anak terjadi di Indonesia. Berikut data perbandingan kasus *Dengue Haemorrhagic Fever* di Benua Asia pada anak, sebagai berikut :

**Tabel 1. 1**  
**Data Perbandingan 5 Besar Negara Terbanyak Kasus *Dengue***  
***Haemorrhagic Fever* Pada Anak Di Asia**  
**Tahun 2024**

No	Negara	Jumlah Kasus
1.	Indonesia	203.921
2.	Thailand	97.203
3.	Bangladesh	86.791
4.	India	51.228
5.	Srilanka	44.003

*Sumber : World Health Organization, 2024*

Berdasarkan data di atas, jumlah kasus tertinggi di Asia dalam urutan pertama yaitu Indonesia dengan jumlah kasus *dengue* sebanyak 203.921, sedangkan Srilanka dengan jumlah sebanyak 44.003 kasus merupakan negara yang menjadi urutan ke-5.

Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan RI 2024, terdapat 203.921 kasus *Dengue Haemorrhagic Fever* pada anak di Indonesia. Berikut ini adalah perbandingan data kasus *Dengue Haemorrhagic Fever* pada anak di beberapa provinsi di Indonesia :

**Tabel 1. 2**  
**Data Perbandingan 5 Besar Kasus *Dengue Haemorrhagic Fever* Di**  
**Beberapa Provinsi Pada Anak Di Indonesia**  
**Tahun 2024**

No	Provinsi	Jumlah Penderita
1.	Jawa Barat	23.454
2.	Jawa Timur	9.150
3.	Banten	5.877
4.	Jawa Tengah	5.556
5.	DKI Jakarta	5.278

*Sumber : Kemenkes RI, 2024*

Berdasarkan data di atas, didapatkan data kasus *Dengue Haemorrhagic Fever* di 5 provinsi pada anak tahun 2024, dengan kasus tertinggi yaitu di provinsi Jawa Barat sebanyak 23.454 kasus dan provinsi DKI Jakarta menjadi provinsi ke-5 untuk kasus *Dengue Haemorrhagic Fever* pada anak dengan jumlah 5.278 kasus.

Sedangkan menurut data Dinas Kesehatan Jawa Barat 2024, kasus DHF pada anak terdapat 23.454 kasus, berikut data perbandingan dari 5 kabupaten/kota tertinggi dengan kasus *Dengue Haemorrhagic Fever* diantaranya dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 1. 3**  
**Data Perbandingan 5 Besar Kabupaten/Kota Kasus *Dengue Haemorrhagic Fever* Pada Anak Di Jawa Barat**  
**Tahun 2024**

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Kasus
1.	Kota Bandung	1.741
2.	Kota Bandung Barat	1.422
3.	Kota Bogor	939
4.	Kabupaten Subang	909
5.	Kabupaten Garut	800

*Sumber : Dinkes Jabar, 2024*

Berdasarkan data di atas, didapatkan data kasus *Dengue Haemorrhagic Fever* di Jawa Barat tahun 2024 dengan hasil, yaitu Kota Bandung merupakan kota urutan ke-1 dengan jumlah kasus sebanyak 1.741 kasus dan pada urutan ke-5 yaitu kabupaten Garut dengan jumlah 800 kasus.

Pada tahun 2024, menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Garut telah terjadi kasus DHF pada anak yaitu sebanyak 800 kasus. Berikut ini adalah perbandingan data kasus DHF antar Rumah Sakit di Garut :

**Tabel 1.4**  
**Data Perbandingan 5 Kasus *Dengue Haemorrhagic Fever* Pada Anak Antar**  
**Rumah Sakit Di Garut Tahun 2024**

No	Rumah Sakit	Jumlah Kasus
1.	UOBK RSUD dr.Slamet Garut	184
2.	Rumah Sakit Guntur	149
3.	Rumah Sakit Nurhayati	144
4.	Rumah Sakit Medina	113
5.	Rumah Sakit Intan Husada	109

*Sumber : Dinkes Kab Garut, 2024*

Berdasarkan data di atas, maka peneliti akan memilih UOBK RSUD dr.Slamet Garut untuk menjadi tempat penelitian, karena kasus *Dengue* tertinggi di Garut pada anak dengan jumlah sebanyak 184 kasus, dibandingkan dengan Rumah Sakit lainnya Selain itu UOBK RSUD dr.Slamet juga merupakan salah satu Rumah Sakit yang dijadikan sebagai rujukan atau tempat penanganan lanjutan dari Rumah Sakit yang lain serta merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Rumah Sakit UOBK RSUD dr.Slamet Garut juga menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat dengan fasilitas kesehatan yang memadai dengan upaya penyembuhan, pemulihan dan pencegahan segala penyakit termasuk penyakit pada anak-anak. Berikut ini tabel data penyakit tertinggi pada anak di UOBK RSUD dr.Slamet Garut :

**Tabel 1. 5**  
**Data 5 Besar Penyakit Tertinggi Pada Anak Di UOBK RSUD dr.Slamet**  
**Garut Tahun 2024**

No	Nama Penyakit	Jumlah Kasus
1.	Pneumonia	215
2.	<i>Dengue Haemorrhagic Fever</i>	184
3.	Gastroenteritis	143
4.	ISPA	126

5.	Asthma	58
----	--------	----

Sumber : Rekam Medik RSUD dr.Slamet Garut 2024

Berdasarkan data di atas, kasus *Dengue Haemorrhagic Fever* termasuk kasus tertinggi ke-2 pada anak dengan jumlah kasus 184 dan untuk urutan ke-5 yaitu kasus Astma dengan jumlah 58 kasus. Berdasarkan informasi dari rekam medik UOBK RSUD dr.Slamet Garut ditemukan 3 data terbanyak penderita *Dengue* berdasarkan usia diantaranya :

**Tabel 1. 6**  
**Data Kasus *Dengue* Tertinggi Berdasarkan Usia Di RSUD dr.Slamet Garut Tahun 2024**

No	Usia	Kasus Rawat Inap
1.	<i>Toddler</i> (1-3 thn)	35
2.	Usia Prasekolah (3-6 thn)	82
3.	Usia Sekolah (6-10 thn)	67

Sumber : Rekam Medik RSUD dr.Slamet Garut 2024

Berdasarkan data di atas, kasus *Dengue* terbanyak dialami oleh anak dengan usia prasekolah yaitu 82 kasus, selanjutnya untuk jumlah kasus urutan ke-3 yaitu pada anak usia *toddler* dengan jumlah sebanyak 35 kasus. Sehingga berdasarkan data tersebut, maka peneliti akan memilih usia anak prasekolah untuk menjadi responden dalam penelitian ini, dikarenakan jumlah kejadian DHF pada anak usia prasekolah menempati urutan pertama yaitu sebanyak 82 kasus.

Berdasarkan informasi dari rekam medik, anak yang menderita *Dengue Haemorrhagic Fever* ini dirawat di beberapa ruangan rawat inap, diantaranya yaitu ruangan Cangkuang dan Mirah. Berikut ini merupakan data jumlah kasus

*Dengue Haemorrhagic Fever* pada anak usia prasekolah di setiap ruangan rawat inap UOBK RSUD dr.Slamet Garut :

**Tabel 1. 7**  
**Data Kasus Jumlah Pasien *Dengue Haemorrhagic Fever* Per ruangan Anak**  
**Usia Prasekolah UOBK RSUD dr.Slamet Garut**  
**Tahun 2024**

No	Ruangan	Jumlah Penderita
1.	Cangkuang	56
2.	Mirah	26

*Sumber : Rekam Medik RSUD dr.Slamet Garut 2024*

Berdasarkan data tersebut, maka peneliti akan melakukan penelitian di ruangan Cangkuang dikarenakan kasus *Dengue Haemorrhagic Fever* di ruangan tersebut memiliki jumlah tertinggi yaitu 56 kasus dibandingkan dengan ruangan rawat inap anak lainnya.

*Dengue Haemorrhagic Fever* umumnya ditandai dengan gejala yang cukup khas seperti, demam tinggi disertai menggigil. Selain demam, penderita DHF seringkali mengalami gejala lain seperti kelelahan, kehilangan nafsu makan, pusing dan nyeri pada berbagai bagian tubuh (Pratama et al., 2021). Pada fase yang lebih lanjut, demam bisa semakin parah hingga mencapai 40-41° Celcius. Selain itu, DHF dapat menyebabkan berbagai jenis perdarahan, mulai dari yang terlihat seperti bintik-bintik merah di bawah kulit (ptekie), hingga perdarahan yang lebih serius seperti mimisan atau gusi berdarah (Centre Of Helath, 2023). Kondisi demam tinggi yang dialami penderita DHF disebut hipertermia, yaitu suatu keadaan di mana suhu tubuh melebihi batas normal (36,5-37,5° Celcius) (SIKI, 2018).

Upaya yang dilakukan terhadap anak yang mengalami demam atau hipertermia yaitu dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis, tindakan non farmakologis, maupun kombinasi keduanya. Tindakan farmakologis yaitu memberikan obat antipiretik, tetapi dengan menggunakan tindakan farmakologis secara jangka panjang akan menimbulkan beberapa efek samping diantaranya penurunan fungsi ginjal, perdarahan saluran cerna akibat pengikisan pembuluh darah, *spasme bronkus*. Sedangkan ada cara lain untuk meminimalisir terjadinya efek samping akibat pemberian obat jangka panjang yaitu dengan metode nonfarmakologis melalui pemberian kompres (Cahyaningrum & Putri, 2017).

Kompres merupakan suatu tindakan yang bertujuan untuk memperlancar peredaran darah, menurunkan suhu tubuh akibat demam, kompres bisa dilakukan di daerah dahi, ketiak, dan lipatan paha. Akan tetapi banyak penelitian yang menyatakan bahwa daerah *axila* lebih efektif untuk menurunkan suhu tubuh pada anak demam karena pada daerah tersebut merupakan daerah yang mempunyai pembuluh darah besar. Pembuluh darah yang di kompres akan mengakibatkan tepi kulit melebar sehingga pori-pori menjadi terbuka yang selanjutnya memudahkan pengeluaran panas dari dalam tubuh, sehingga tubuh dapat mengalami penurunan suhu tubuh (Nutma, 2020). Terdapat beberapa macam kompres yang bisa diberikan untuk menurunkan suhu tubuh yaitu diantaranya *Tepid water sponge*, Kompres air hangat, plester kompres dan pemberian kompres dengan obat tradisional yaitu seperti kompres bawang merah, kompres dengan *alloe vera* (Yulianti, 2019).



Salah satu kompres tradisional yang dinilai efektif dalam menurunkan hipertermia adalah kompres bawang merah, kompres bawang merah merupakan suatu jenis kompres yang menggunakan salah satu tanaman obat yaitu bawang merah. Tanaman obat yang dinilai efektif untuk digunakan dalam mengendalikan demam adalah bawang merah (*Allium Cepa L*). Secara ilmiah kandungan senyawa sulfur organik yaitu *Allylcyteine Sulfoxida (Alliin)* dapat menurunkan demam dengan mekanisme menghancurkan pembentukan pembekuan darah sehingga peredaran darah menjadi lancar dan panas dari dalam tubuh dapat disalurkan ke pembuluh darah tepi. Kandungan bawang merah lainnya yang dapat menurunkan suhu tubuh adalah *florogusin, sikloaliin, metilaliin, kaemferol, minyak atsirin* dan *kuersetin*. Kandungan atsirin sebagai obat luar berfungsi melebarkan pembuluh darah kapiler dan merangsang keluarnya keringat. Baluran bawang merah ke seluruh tubuh akan menyebabkan vasodilatasi yang kuat pada kulit, sehingga mempercepat perpindahan panas dari tubuh ke kulit. Senyawa *fitokimia flavonoid* yang terdapat dalam bawang merah memiliki efek antiinflamasi dan efek antipiretik, yang berkerja sebagai inhibitor *cyclooxygenase (COX)* yang memicu pembentukan prostagladin. Prostagladin berperan dalam proses inflamasi dan peningkatan suhu tubuh yang akan mengakibatkan demam (Setiawandari & Ximenes, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Itsnani (2023), yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada An. F dan An.H Anak Usia Prasekolah Dengan *Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)* Yang Dilakukan Kompres

Bawang Merah Di RSUD Arjawinangun ” yaitu dengan jumlah subjek sebanyak 2 anak usia prasekolah yang mengalami hipertermia, dengan suhu tubuh sebelum dilakukan kompres bawang merah  $38,5^{\circ}\text{C}$  dan  $39,1^{\circ}\text{C}$  dan setelah dilakukan kompres bawang merah suhu tubuh pada ke-2 subyek menjadi  $37,1^{\circ}\text{C}$  dan  $37,2^{\circ}\text{C}$ . Sehingga terjadi penurunan suhu tubuh dan dapat disimpulkan bahwa pemberian kompres bawang merah ini cukup efektif untuk dilakukan dalam upaya menurunkan suhu tubuh anak dengan hipertermia.

Selanjutnya berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Imroatul Azizah (2023), yang berjudul “Perbandingan Antara Kompres Parutan Bawang Merah Dengan Air Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Dengan Demam Di PKM Rusmini Tahun 2023” yaitu dengan jumlah sample 60 anak. Sample dibagi menjadi 2 kelompok yakni 30 anak diberikan kompres air hangat dan 30 anak lagi diberikan kompres parutan bawang merah, berdasarkan penelitian tersebut didapatkan hasil penurunan suhu tubuh yang cukup signifikan diantara ke-2 kelompok tersebut, yakni kelompok anak yang diberikan kompres air hangat mengalami penurunan suhu tubuh sebesar  $0,44^{\circ}\text{C}$  dari nilai suhu tubuh awal  $38,44^{\circ}\text{C}$  lalu setelah diberikan kompres air hangat menjadi  $38,00^{\circ}\text{C}$  dan kelompok anak yang diberikan kompres parutan bawang merah mengalami penurunan suhu sebesar  $1,00^{\circ}\text{C}$  dari suhu tubuh awal  $38,27^{\circ}\text{C}$  menjadi  $37,27^{\circ}\text{C}$  setelah diberikan kompres. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian kompres menggunakan parutan bawang merah

ini lebih efektif untuk diberikan dari pada pemberian kompres air hangat dalam upaya menurunkan demam pada anak.

Selanjutnya terdapat hasil penelitian yang dilakukan oleh Cahyaningrum & Putri (2017), dengan judul “Perbedaan Suhu Tubuh Anak Demam Sebelum dan Setelah Kompres Bawang Merah” dengan nilai rata-rata suhu tubuh anak sebelum dilakukan kompres bawang merah yaitu  $37,8^{\circ}\text{C}$ , suhu terendah  $37,6^{\circ}\text{C}$  dan suhu tertinggi  $38,5^{\circ}\text{C}$ , sedangkan nilai rata-rata suhu tubuh setelah dilakukan kompres yaitu  $37,0^{\circ}\text{C}$ , suhu terendah  $36,3^{\circ}\text{C}$  dan suhu tertinggi  $37,2^{\circ}\text{C}$ . Analisis statistic memperoleh hasil yaitu adanya selisih antara suhu rata-rata sebelum dilakukan kompres bawang merah yaitu  $0,734^{\circ}\text{C}$  dengan nilai significancy  $p=0,000$  ( $p < 0,005$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian kompres bawang merah ini efektif untuk diberikan dikarenakan adanya perbedaan suhu tubuh antara sebelum dan setelah dilakukan kompres bawang merah.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di UOBK RSUD dr.Slamet Garut, yang diperoleh dengan wawancara peneliti kepada perawat di ruangan Cangkuang, anak yang mengalami hipertermia ini biasanya menjadi lebih rewel, wajah tampak memerah, dan menangis. Selanjutnya untuk teknik pengobatan yang biasa dilakukan yaitu teknik farmakologis dengan pemberian obat baik secara oral maupun intravena yaitu diberikan obat antipiretik berupa paracetamol, lalu untuk secara nonfarmakologisnya hanya menyarankan untuk melakukan kompres dingin saja. Sedangkan pemberian terapi kompres bawang merah pada anak yang mengalami hipertermia di Ruang Cangkuang

belum pernah dilakukan. Berikutnya, berdasarkan hasil wawancara dengan keluarga klien, keluarga mengungkapkan bahwa keluarga hanya memberikan kompres dingin dan keluarga juga belum pernah melakukan kompres bawang merah serta tidak mengetahui bagaimana cara melakukannya.

Peran perawat dalam kesehatan khususnya pada pasien dengan hipertermia adalah sebagai *care giver* sekaligus *health educator* dalam merawat atau menangani kasus demam akibat DHF, dengan memberikan asuhan keperawatan dengan terapi nonfarmakologis yaitu kompres bawang merah pada klien serta memberikan penjelasan terhadap keluarga klien untuk penatalaksanaannya. Selain itu, perawat juga memberikan informasi terkait kandungan yang dimiliki bawang merah, bahwa bawang merah ini memiliki senyawa antiinflamasi dan antipiretik yang membantu dalam memberikan penanganan pertama saat anak mengalami demam.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Penerapan Kompres Bawang Merah Untuk Menurunkan Hipertermia Dalam Asuhan Keperawatan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* Di Ruang Cangkuang UOBK RSUD dr.Slamet Garut Tahun 2025”

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, penulis mengangkat rumusan masalah, “Bagaimana Penerapan Kompres Bawang Merah Untuk Menurunkan Hipertermia Dalam Asuhan Keperawatan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* Di Ruang Canguang UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2025? ”

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan keperawatan dengan menerapkan Terapi Kompres Bawang Merah Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) yang mengalami Hipertermia akibat DHF.

### 1.3.1 Tujuan Khusus

1. Untuk melakukan pengkajian keperawatan pada anak usia prasekolah (3-6 Tahun) dengan hipertermia akibat DHF di Ruang Canguang UOBK RSUD dr. Slamet Garut.
2. Untuk menentukan diagnosis keperawatan pada anak usia prasekolah (3-6 Tahun) dengan hipertermia akibat DHF di Ruang Canguang OUBK RSUD dr. Slamet Garut.
3. Untuk menyusun perencanaan keperawatan pada anak usia prasekolah (3-6 Tahun) dengan hipertermia akibat DHF di Ruang Canguang UOBK RSUD dr. Slamet Garut.

4. Untuk mengimplementasikan tindakan keperawatan terapi kompres bawang merah pada anak usia prasekolah (3-6 Tahun) dengan hipertermia akibat DHF di Ruang Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut.
5. Untuk melakukan evaluasi terhadap tindakan keperawatan terapi kompres bawang merah pada anak usia prasekolah (3-6 Tahun) dengan hipertermia akibat DHF di Ruang Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan informasi dalam bidang keperawatan anak tentang asuhan keperawatan pada anak dengan DHF serta dapat dijadikan sebagai bahan referensi pembelajaran mengenai penerapan terapi kompres bawang merah pada anak usia prasekolah akibat DHF dengan masalah keperawatan hipertermia.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Peneliti**

Menambah pengetahuan, pengalaman serta wawasan peneliti dalam menerapkan ilmu yang diperoleh di bangku perkuliahan serta melakukan asuhan keperawatan pada pasien hipertermia akibat DHF dengan pemberian kompres bawang merah untuk menurunkan demam.

#### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi atau bahan ajar di perpustakaan untuk menambah pengetahuan terutama bagi para mahasiswa keperawatan.

#### **3. Bagi Tempat Penelitian**

Diharapkan dengan dilakukannya penelitian ini, dapat menjadi bahan pertimbangan dalam memanfaatkan penerapan kompres bawang merah sebagai salah satu alternatif untuk menurunkan demam dalam melaksanakan asuhan keperawatan dengan diagnosa medis DHF.

#### **4. Bagi Klien dan Keluarga**

Diharapkan bisa membantu dalam proses penyembuhan pasien dengan diberikannya asuhan keperawatan dengan menggunakan kompres bawang merah serta dapat menambah informasi bagi keluarga pasien sehingga keluarga dapat mengaplikasikannya sebagai penanganan yang dilakukan dalam kasus demam yaitu dengan pemberian kompres bawang merah.

## **5. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan dan bahan referensi bagi peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan asuhan keperawatan pada pasien Hipertermia dengan diagnosa medis DHF.