

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

1. Definisi

ISPA merupakan infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran napas mulai hidung sampai alveoli termasuk adneksanya (sinus, rongga telinga tengah, pleura). Infeksi ini diakibatkan oleh bakteri, virus, dan jamur (Butarbutar et al., 2022). Infeksi saluran pernapasan atas disebut juga infeksi primer respiratori di atas laring, sedangkan infeksi laring ke bawah merupakan infeksi saluran pernapasan bawah. Infeksi saluran pernapasan atas terdiri dari bagian tonsilitis, rinosinusitis, faringitis, otitis media, dan rinitis. Sedangkan infeksi saluran pernapasan bawah terdiri dari bagian pneumonia, bronkitis, bronkiolitis, epiglottitis, dan croup (Brunner & Suddarth, 2017). Pada umumnya infeksi saluran pernapasan terbatas hanya pada infeksi saluran pernapasan atas saja dan hanya sekitar 5% yang melibatkan respiratori bawah dan laring (Rahajoe et al., 2018).

2. Etiologi

Etiologi penyakit ISPA sendiri terdiri dari 300 jenis virus, bakteri, dan riketsia. Bakteri penyebab ISPA antara lain Pneumokokus, Bordetella, Genus streptokokus, Corinebacterium, dan Hemofilus. Sedangkan virus yang menyebabkan ISPA antara lain golongan Koronavirus, Mikoplasma, Miksovirus, Hervesvirus, Adenovirus dll (Butarbutar et al., 2022). Pada ISPA tidak ditemukan infeksi campuran, 57,1% ISPA tidak disebabkan oleh virus dan 37,1% di antaranya adalah bakteri dan sisanya masih belum diketahui yang mungkin disebabkan oleh pengobatan antibiotik sebelum masuk. Bakteri tersebut diidentifikasi sebagai Staph, albus 10,7%, Strept. alpha 10,7%, Candida 7,1% Staph aureus 3,6%, dan Pseudo diptheri 3,6%.

Isolasi virus dan uji serologi menunjukkan Campak 14,5%, Myxovirus 7,1%; dan Influenza A 0,04% (Kemenkes, 2012).

3. Klasifikasi

Klasifikasi penyakit ISPA dapat digolongkan menjadi dua yaitu pneumonia dan bukan pneumonia. Sedangkan Berdasarkan beratnya derajat penyakit, pneumonia dibagi menjadi pneumonia tidak berat dan pneumonia. Menurut Kemenkes (2012) penyakit ISPA dapat diklasifikasikan kedalam beberapa kelompok yaitu:

- a. Kelompok usia 2 bulan sampai dengan < 5 tahun, dibedakan dalam 3 kelompok, yaitu:
 - 1) Pneumonia berat, yang ditandai dengan sukar bernapas, batuk, dan adanya tarikan dinding dada pada bagian bawah ke dalam.
 - 2) Pneumonia, yang ditandai dengan sukar bernapas, batuk, dan napas cepat sebanyak 50 kali atau lebih setiap menit pada usia 2 bulan sampai dengan < 1 tahun dan 40 kali atau lebih setiap menit pada usia 1 sampai < 5 tahun.
 - 3) Bukan pneumonia, yang ditandai dengan tidak adanya tarikan dinding dada pada bagian bawah ke dalam, sukar bernapas, batuk, dan tidak ada napas cepa
- b. Untuk usia <2 bulan, klasifikasi terdiri dari:
 - 1) Pneumonia berat, yang ditandai adanya tarikan kuat dinding dada pada bagian bawah ke dalam, sukar bernapas, batuk, dan napas cepat 60 kali atau lebih setiap menit.
 - 2) Bukan pneumonia, yang ditandai dengan tidak adanya tarikan dinding dada pada bagian bawah kedalam sukar bernapas, batuk, dan tidak ada napas cepat.

4. Tanda dan Gejala

Adapun tanda dan gejala ISPA berupa (Kemenkes, 2012):

a. Gejala dari ISPA Ringan

Seseorang anak dinyatakan menderita ISPA ringan jika ditemukan satu atau lebih gejala-gejala sebagai berikut:

- 1) Batuk
- 2) Serak, yaitu anak bersuara parau pada waktu mengeluarkan suara (misal pada waktu berbicara atau menangis).
- 3) Pilek, yaitu mengeluarkan lender atau ingus dari hidung.
- 4) Panas atau demam, suhu badan lebih dari 37°C atau jika dahi anak diraba.

b. Gejala dari ISPA Sedang

Seorang anak dinyatakan menderita ISPA sedang jika dijumpai gejala dari ISPA ringan disertai satu atau lebih gejala-gejala sebagai berikut:

- 1) Pernafasan lebih dari 50 kali per menit pada anak yang berumur kurang dari satu tahun atau lebih dari 40 kali per menit pada anak yang berumur satu tahun atau lebih. Cara menghitung pernafasan ialah dengan menghitung jumlah tarikan nafas dalam satu menit. Untuk menghitung dapat digunakan arloji.
- 2) Suhu lebih dari 39,0°C (diukur dengan termometer).
- 3) Tenggorokan berwarna merah.
- 4) Timbul bercak-bercak merah pada kulit menyerupai bercak campak.
- 5) Telinga sakit atau mengeluarkan nanah dari lubang telinga.
- 6) Pernafasan berbunyi seperti mengorok (mendengkur).
- 7) Pernafasan berbunyi menciut-ciut.

c. Gejala dari ISPA Berat

Seorang anak dinyatakan menderita ISPA berat jika dijumpai gejala-gejala ISPA ringan atau ISPA sedang disertai satu atau lebih gejala-gejala sebagai berikut:

- 1) Bibir atau kulit membiru.
- 2) Lubang hidung kembang kempis (dengan cukup lebar) pada waktu bernafas.
- 3) Anak tidak sadar atau kesadaran menurun
- 4) Pernafasan berbunyi seperti orang mengorok dan anak tampak gelisah.

- 5) Sela iga tertarik ke dalam pada waktu bernafas.
- 6) Nadi cepat lebih dari 160 kali per menit atau tidak teraba.
- 7) Tenggorokan berwarna merah.

5. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan ISPA meliputi langkah atau tindakan sebagai berikut (Brunner & Suddarth, 2017) :

a. Pemeriksaan

Pemeriksaan artinya memperoleh informasi tentang penyakit anak dengan mengajukan beberapa pertanyaan kepada ibunya, melihat dan mendengarkan anak. Hal ini penting agar selama pemeriksaan anak tidak menangis (bila menangis akan meningkatkan frekuensi napas), untuk ini diusahakan agar anak tetap dipangku oleh ibunya. Menghitung napas dapat dilakukan tanpa membuka baju anak. Bila baju anak tebal, mungkin perlu membuka sedikit untuk melihat gerakan dada. Untuk melihat tarikan dada bagian bawah, baju anak harus dibuka sedikit. Tanpa pemeriksaan auskultasi dengan stetoskop penyakit pneumonia dapat didiagnosa dan diklasifikasi.

b. Pengobatan

- 1) Pneumonia berat : dirawat di rumah sakit, diberikan antibiotik parenteral, oksigenasi sebagaimana.
- 2) Pneumonia : diberi obat antibiotik kotrimoksazol peroral. Bila penderita tidak mungkin diberi kotrimoksazol atau ternyata dengan pemberian kotrimoksazol keadaan penderita menetap, dapat dipakai obat antibiotik pengganti yaitu ampisilin, amoksisilin atau penisilin prokain.
- 3) Bukan pneumonia: tanpa pemberian obat antibiotik. Diberikan perawatan di rumah, untuk batuk dapat digunakan obat batuk tradisional atau obat batuk lain yang tidak mengandung zat yang merugikan seperti kodein, dekstrometorfan dan antihistamin. Bila demam diberikan obat penurun panas yaitu parasetamol. Penderita

dengan gejala batuk pilek bila pada pemeriksaan tenggorokan didapat adanya bercak nanah (eksudat) disertai pembesaran kelenjar getah bening dileher, dianggap sebagai radang tenggorokan oleh kuman streptococcuss dan harus diberi antibiotik (penisilin) selama 10 hari. Tanda bahaya setiap bayi atau anak dengan tanda bahaya harus diberikan perawatan khusus untuk pemeriksaan selanjutnya.

c. Perawatan di rumah

Beberapa hal yang perlu dikerjakan seorang ibu untuk mengatasi anaknya yang menderita ISPA.

1. Mengatasi panas (demam)

Untuk anak usia 2 bulan sampai 5 tahun demam diatasi dengan memberikan parasetamol atau dengan kompres, bayi dibawah 2 bulan dengan demam harus segera dirujuk. Parasetamol diberikan 4 kali tiap 6 jam untuk waktu 2 hari. Cara pemberiannya, tablet dibagi sesuai dengan dosisnya, kemudian digerus dan diminumkan. Memberikan kompres, dengan menggunakan kain bersih, celupkan pada air (tidak perlu air es).

2. Mengatasi batuk

Dianjurkan memberi obat batuk yang aman yaitu ramuan tradisional yaitu jeruk nipis $\frac{1}{2}$ sendok teh dicampur dengan kecap atau madu $\frac{1}{2}$ sendok teh, diberikan tiga kali sehari.

3. Pemberian makanan

Berikan makanan yang cukup gizi, sedikit-sedikit tetapi berulang-ulang yaitu lebih sering dari biasanya, lebih-lebih jika muntah. Pemberian ASI pada bayi yang menyusui tetap diteruskan.

4. Pemberian minuman

Usahakan pemberian cairan (air putih, air buah dan sebagainya) lebih banyak dari biasanya. Ini akan membantu mengencerkan dahak, kekurangan cairan akan menambah parah sakit yang diderita.

5. Lain-lain

- a) Tidak dianjurkan mengenakan pakaian atau selimut yang terlalu tebal dan rapat, lebih-lebih pada anak dengan demam.
- b) Jika pilek, bersihkan hidung yang berguna untuk mempercepat kesembuhan dan menghindari komplikasi yang lebih parah.
- c) Usahakan lingkungan tempat tinggal yang sehat yaitu yang berventilasi cukup dan tidak berasap.
- d) Apabila selama perawatan dirumah keadaan anak memburuk maka dianjurkan untuk membawa kedokter atau petugas kesehatan.
- e) Untuk penderita yang mendapat obat antibiotik, selain tindakan diatas usahakan agar obat yang diperoleh tersebut diberikan dengan benar selama 5 hari penuh. Dan untuk penderita yang mendapatkan antibiotik, usahakan agar setelah 2 hari anak dibawa kembali ke petugas kesehatan untuk pemeriksaan ulang.

6. Pencegahan

Menurut Kemenkes (2012) pencegahan ISPA antara lain:

- a. Menjaga kesehatan gizi agar tetap baik.

Dengan menjaga kesehatan gizi yang baik maka itu akan mencegah kita atau terhindar dari penyakit yang terutama antara lain penyakit ISPA. Misalnya dengan mengkonsumsi makanan empat sehat lima sempurna, banyak minum air putih, olah raga dengan teratur, serta istirahat yang cukup, kesemuanya itu akan menjaga badan kita tetap sehat. Karena dengan tubuh yang sehat maka kekebalan tubuh kita akan semakin meningkat, sehingga dapat mencegah virus / bakteri penyakit yang akan masuk ke tubuh kita.

- b. Imunisasi

Pemberian immunisasi sangat diperlukan baik pada anak-anak maupun orang dewasa. Immunisasi dilakukan untuk menjaga kekebalan tubuh

kita supaya tidak mudah terserang berbagai macam penyakit yang disebabkan oleh virus / bakteri.

c. Menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan

Membuat ventilasi udara serta pencahayaan udara yang baik akan mengurangi polusi asap dapur / asap rokok yang ada di dalam rumah, sehingga dapat mencegah seseorang menghirup asap tersebut yang bisa menyebabkan terkena penyakit ISPA. Ventilasi yang baik dapat memelihara kondisi sirkulasi udara (atmosfer) agar tetap segar dan sehat bagi manusia.

d. Mencegah anak berhubungan dengan penderita ISPA

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) ini disebabkan oleh virus/ bakteri yang ditularkan oleh seseorang yang telah terjangkit penyakit ini melalui udara yang tercemar dan masuk ke dalam tubuh. Bibit penyakit ini biasanya berupa virus / bakteri di udara yang umumnya berbentuk aerosol (anatu suspensi yang melayang di udara). Adapun bentuk aerosol yakni Droplet, Nuclei (sisa dari sekresi saluran pernafasan yang dikeluarkan dari tubuh secara droplet dan melayang di udara), yang kedua duet (campuran antara bibit penyakit).

B. Konsep Keluarga

1. Definisi Keluarga

Keluarga adalah dua orang atau lebih yang tinggal bersama dalam satu atap yang memiliki ikatan sehingga memiliki peran dalam keluarga untuk memperoleh fungsi dan tujuan keluarga (Marilyn et al., 2019). Keluarga merupakan bagian terkecil yang didalamnya terdapat interaksi antar anggota keluarga. Didalam keluarga dapat menimbulkan, mencegah, mengabaikan atau memperbaiki masalah kesehatan yang mempunyai peran utama dalam memelihara kesehatan seluruh anggota keluarganya (Wahyuni et al., 2021).

2. Tipe-Tipe Keluarga

Menurut Widogdo (2016) terdapat berbagai tipe keluarga adalah sebagai berikut :

- a. Tipe keluarga tradisional, terdiri atas beberapa tipe di bawah ini.
 - 1) *The nuclear family* (keluarga inti), yaitu keluarga yang terdiri atas suami, istri, dan anak, baik anak kandung maupun anak angkat.
 - 2) *The dyad family* (keluarga dyad), suatu rumah tangga yang terdiri atas suami dan istri tanpa anak.
 - 3) *Single parent*, yaitu keluarga yang terdiri atas satu orang dewasa. Kondisi ini dapat disebabkan oleh perceraian atau kematian.
 - 4) *Single adult*, yaitu suatu rumah tangga yang terdiri atas satu orang dewasa. Tipe ini dapat terjadi pada sorang dewasa yang tidak menikah atau tidak mempunyai suami.
 - 5) *Extended family*, keluarga yang terdiri atas keluarga inti ditambah keluarga lain, seperti paman, bibi, kakek, nenek, dan sebagainya. Tipe keluarga ini banyak dianut oleh keluarga Indonesia terutama di daerah pedesaan.
 - 6) *Middle-aged or elderly couple*, orang tua yang tinggal sendiri dirumah (baik suami/istri atau keduanya), karena anak-anaknya sudah membangun karir sendiri atau sudah menikah.
 - 7) *Kin-network family*, beberapa keluarga yang tinggal bersama atau saling berdekatan dan menggunakan barangbarang pelayanan, seperti dapur dan kamar mandi yang sama.
- b. Tipe keluarga nontradisional, tipe keluarga ini tidak lazim ada di Indonesia, terdiri atas beberapa tipe sebagai berikut:
 - 1) *Unmarried parent and child family*, yaitu keluarga yang terdiri atas orang tua dan anak dari hubungan tanpa nikah.
 - 2) *Cohabiting couple*, orang dewasa yang hidup bersama di luar ikatan perkawinan karena beberapa alasan tertentu.

- 3) *Gay and lesbian family*, seorang yang mempunyai persamaan jenis kelamin tinggal dalam satu rumah sebagaimana pasangan suami istri.
- 4) *The nonmarital heterosexual cohabiting family*, keluarga yang hidup bersama berganti-ganti pasangan tanpa melalui pernikahan.
- 5) *Foster family*, keluarga menerima anak yang tidak ada hubungan keluarga/saudara dalam waktu sementara, pada saat orang tua anak tersebut perlu mendapatkan bantuan untuk menyatukan kembali keluarga yang aslinya.

3. Fungsi Keluarga

Menurut Freidman (2014) menjelaskan bahwa fungsi keluarga merupakan fungsi dasar keluarga untuk memenuhi kebutuhan keluarga itu sendiri. Terdapat lima fungsi keluarga, yaitu:

a. Fungsi afektif

Fungsi afektif adalah fungsi internal keluarga dalam memenuhi psikososial anggota keluarga. Fungsi ini berhubungan dengan persepsi keluarga dan kepedulian terhadap kebutuhan sosioemosional semua anggota keluarganya termasuk ketegangan dan mempertahankan moral. Melalui pemenuhan fungsi ini, keluarga memberikan kenyamanan emosional anggota, membantu anggota dalam membentuk identitas kepribadian serta mempertahankan saat terjadi stress.

b. Fungsi sosialisasi

Dalam keluarga fungsi sosialisasi merupakan pengalaman belajar yang diberikan dalam keluarga untuk mengajarkan anggota keluarga dan melatih mengemban peran orang dewasa dalam masyarakat. Dalam hal ini keluarga mengajarkan tentang norma sosial, budaya, dan harapan mengenai apa yang benar dan salah. Dalam hal ini juga mengajarkan mekanisme coping, memberikan feedback dan memberikan petunjuk dalam pemecahan masalah.

c. Fungsi perawatan kesehatan

Keluarga berperan dalam memberikan keamanan, kenyamanan, lingkungan untuk penyembuhan, perkembangan dan istirahat termasuk untuk penyembuhan sakit. Keluarga adalah sistem dasar tempat perilaku kesehatan dan perawatan diatur, dilakukan, dan dijalankan dengan memberikan promosi kesehatan, dan perawatan kesehatan, preventif, serta perawatan bagi anggota keluarga yang sakit.

d. Fungsi ekonomi keluarga

Fungsi ekonomi dalam keluarga adalah untuk memenuhi kelangsungan hidup keluarga serta kebutuhan keluarga secara ekonomi seperti kebutuhan finansial, materi, ruang, serta alokasi sesuai proses pengambilan keputusan.

e. Fungsi reproduksi

Menurut Friedman yaitu keluarga bertugas menjamin kontinuitas antar generasi keluarga dan masyarakat, memelihara dan membesarkan, memenuhi kebutuhan, serta menjaga kelangsungan hidup keluarga.

4. Struktur Keluarga

Struktur keluarga oleh Marilyn et al (2019) di gambarkan sebagai berikut :

a. Struktur komunikasi

Komunikasi dalam keluarga dikatakan berfungsi apabila dilakukan secara jujur, terbuka, melibatkan emosi, konflik selesai dan hierarki kekuatan. Komunikasi keluarga bagi pengirim yakin mengemukakan pesan secara jelas dan berkualitas, serta meminta dan menerima umpan balik. Penerima pesan mendengarkan pesan, memberikan umpan balik, dan valid. Komunikasi dalam keluarga dikatakan tidak berfungsi apabila tertutup, adanya isu atau berita negatif, tidak berfokus pada satu hal, dan selalu mengulang isu dan pendapat sendiri. Komunikasi keluarga bagi pengirim bersifat asumsi, ekspresi perasaan tidak jelas, judgemental ekspresi, dan komunikasi tidak sesuai. Penerima pesan gagal

mendengar, diskualifikasi, ofensif (bersifat negatif), terjadi miskomunikasi, dan kurang atau tidak valid.

- 1) Karakteristik pemberi pesan :
 - a) Yakin dalam mengemukakan suatu pendapat.
 - b) Apa yang disampaikan jelas dan berkualitas.
 - c) Selalu menerima dan meminta timbal balik.
- 2) Karakteristik Pendengar
 - a) Siap mendengarkan
 - b) Memberikan umpan balik
 - c) Melakukan validasi

b. Struktur peran

Struktur peran adalah serangkaian perilaku yang diharapkan sesuai posisi sosial yang diberikan. Jadi, pada struktur peran bisa bersifat formal atau informal. Posisi/status adalah posisi individu dalam masyarakat misal status sebagai istri/suami.

c. Struktur Kekuatan

Struktur kekuatan adalah kemampuan dari individu untuk mengontrol, memengaruhi, atau mengubah perilaku orang lain. Struktur nilai dan norma

Nilai adalah sistem ide-ide, sikap keyakinan yang mengikat anggota keluarga dalam budaya tertentu. Sedangkan norma adalah pola perilaku yang diterima pada lingkungan sosial tertentu, lingkungan keluarga, dan lingkungan masyarakat sekitar keluarga.

- 1) Nilai, suatu sistem, sikap, kepercayaan yang secara sadar atau tidak dapat mempersatukan anggota keluarga.
- 2) Norma, pola perilaku yang baik menurut masyarakat berdasarkan sistem nilai dalam keluarga.
- 3) Budaya, kumpulan daripada perilaku yang dapat dipelajari, dibagi dan ditularkan dengan tujuan untuk menyelesaikan masalah (Marilyn et al., 2019).

C. Konsep Hipertermia

1. Definisi Hipertermia

Hipertermia adalah keadaan meningkatnya suhu tubuh di atas rentang normal tubuh (Tim Pokja SDKI PPNI, 2017). Hipertermia adalah peningkatan suhu inti tubuh manusia yang biasanya terjadi karena infeksi, kondisi dimana otak mematok suhu di atas setting normal yaitu di atas 37,5°C (Anisa, 2019).

2. Tanda dan Gejala Hipertermia

Tanda dan gejala diagnosis keperawatan hipertermia sesuai Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) terbagi menjadi tanda dan gejala mayor serta tanda dan gejala minor adalah sebagai berikut (Tim Pokja SDKI PPNI, 2017) :

- a. Data Mayor
 - 1) Suhu tubuh di atas nilai normal 37 °C
- b. Data Minor
 - 1) Kulit merah
 - 2) Kejang
 - 3) Takikardi
 - 4) Takipnea
 - 5) Kulit terasa panas

3. Penyebab Hipertermia

Hipertermia disebabkan adanya paparan panas berlebih yang tidak bisa diatasi oleh tubuh. Hipertermia terdiri dari dua onset, yaitu “heat stroke” dan demam. Heat stroke tidak disebabkan oleh penyakit, tetapi disebabkan oleh gangguan ekstrinsik, seperti oleh lingkungan bersuhu tinggi dan masalah dalam termolisis tubuh. Sedangkan demam biasanya berkaitan dengan infeksi atau inflamasi yang terjadi pada tubuh (mis. terjadi setelah miokard, kanker, operasi, atau trauma) (Haryono & Utami, 2019). Penyebab masalah keperawatan sesuai Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia atau SDKI PPNI, 2017 adalah sebagai berikut (Tim Pokja SDKI PPNI, 2017):

- a. Dehidrasi
- b. Terpapar lingkungan panas
- c. Proses penyakit (mis infeksi, kanker)
- d. Ketidaksesuaian pakaian dengan suhu lingkungan
- e. Peningkatan laju metabolisme
- f. Respon trauma
- g. Aktivitas berlebihan
- h. Penggunaan inkubator
- i. Terpapar lingkungan panas

4. Penatalaksanaan Hipertermia

- a. Tindakan farmakologis

Tindakan menurunkan suhu mencakup intervensi farmakologik yaitu dengan pemberian antipiretik. Obat yang umum digunakan untuk menurunkan demam dengan berbagai penyebab (infeksi, inflamasi dan neoplasma) adalah obat antipiretik. Antipiretik ini bekerja dengan mempengaruhi termoregulator pada sistem saraf pusat (SSP) dan dengan menghambat kerja prostaglandin secara perifer

- b. Tindakan non farmakologis

Tindakan non farmakologis tersebut seperti menyuruh pasien untuk banyak minum air putih, istirahat, serta pemberian water tepid sponge pada anak (Brunner & Suddarth, 2017).

D. Konsep Kompres Bawang Merah

1. Definisi Bawang Merah

Bawang merah merupakan tanaman komoditas sayuran yang termasuk dalam kelompok rempah tidak bersubstitusi yang dapat berfungsi sebagai bumbu penyedap makanan serta obat tradisional (Hindarti & Maula, 2020). Menurut Aryanta, (2019) Bawang merah umumnya dikonsumsi sebagai bumbu untuk menambah cita rasa masakan, dapat dimanfaatkan sebagai obat tradisional (Aryanta, 2019).

2. Kandungan Gizi Dalam Bawang Merah

Menurut Aryanta (2019) tanaman herbal bawang merah memiliki berbagai macam kandungan gizi yang dapat memberikan manfaat bagi tubuh seperti mineral kalium yang cukup tinggi (401 mg). Kandungan mineral kalsium ini dapat berperan penting dalam proses metabolisme, menjaga keseimbangan tekanan darah, mencegah pengerasan pembuluh darah, membersihkan pembuluh darah dari endapan kolesterol jahat, dan berperan penting dalam fungsi kerja syaraf maupun otak. Selain mineral Kalium, bawang merah juga memiliki kandungan zat lain seperti zat besi (1,7 mg), Magnesium (25 mg), Fosfor (153 mg), Kalsium (181 mg), Natrium/Sodium (17 mg), Seng (1,16 mg) dan Selenium (14,2 ug). Selain itu, bawang merah juga memiliki kandungan zat berupa (Aryanta, 2019):

a. Allisin dan Aliin

Senyawa bersifat hipolipidemik, mengonsumsi satu suing bawang merah segar dapat meningkatkan kadar kolesterol baik (HDL/ high density lipoprotein) sebesar 30%. Senyawa ini juga berperan sebagai antiseptik dengan menghambat pertumbuhan mikroorganisme dalam tubuh. Kedua senyawa ini diubah oleh enzim allisin liase atau alinase untuk kemudian menjadi asam piruvat, ammonia, allisin antimikroba yang bersifat bakterisidal (dapat membunuh bakteri).

b. Flavonoid

Sebagai anti inflamasi atau anti radang, biasa digunakan untuk menyembuhkan penyakit hepatitis, artritis, tonsillitis, bronchitis, dan otitis media. Selain itu senyawa ini juga berperan sebagai bahan antioksidan alamiah sebagai bakterisida dan mampu menurunkan kolesterol jahat (LDL/low density lipoprotein) dalam darah secara efektif.

c. Alil profil disulfide

Seperti senyawa flavonoid, senyawa ini juga memiliki sifat sebagai senyawa hipolipidemik atau mampu menurunkan kadar lemak darah. Selain itu, kandungan sulfur dalam bawang merah sangat baik untuk

mengatasi reaksi radang pada penderita bronchitis, maupun kongesti bronchial.

d. Fitosterol

Merupakan golongan lemak yang hanya bisa diperoleh dari minyak tumbuhan. Senyawa ini juga dikenal sebagai minyak nabati dan cukup aman jika dikonsumsi termasuk oleh penderita penyakit kardiovaskular, karena dapat menyelamatkan jantung.

e. Flanovol

Merupakan senyawa yang mengambil peranan penting sebagai antibiotik alami, dikarenakan kemampuannya dalam menghambat pertumbuhan virus, bakteri, maupun cendawan. Selain itu, kandungan senyawa ini juga mampu bertindak sebagai antikoagulan dan antikanker

f. Kalium

Merupakan unsur penting dalam kandungan bawang merah dan terdapat dalam jumlah yang relatif besar. Senyawa ini memiliki peran yang besar dalam mempertahankan keseimbangan elektrolit tubuh dan menjaga fungsi saraf dan otot.

g. Pektin

Merupakan senyawa golongan polisakarida yang sukar dicerna dan bersifat menurunkan kadar kolesterol darah serta mampu mengendalikan pertumbuhan bakteri.

h. Saponin

Merupakan senyawa yang memiliki cukup banyak khasiat seperti diantanya antikoagulan untuk mencegah penggumpalan darah dan sebagai ekpektoran yaitu mengencerkan dahak.

i. Tripanol Sulfoksida

Merupakan gas yang dikeluarkan oleh bawang merah ketika dilukai atau diiris dan mampu menyebabkan keluarnya air mata (lakromator). Selain itu, bawang merah juga akan mengeluarkan bau yang khas melalui senyawa propil disulfide dan propil-metil disulfide. Ketiga senyawa ini dapat berperan sebagai stimulan atau perangsang

aktifitas fungsi organorgan tubuh. Sehingga senyawa- senyawa ini sangat berguna untuk merangsang fungsi kepekaan saraf maupun kerja enzim pencernaan.

3. Manfaat Bawang Merah

Manfaat dari bawang merah diantaranya (Aryanta, 2019):

- a. Mengontrol tekanan darah dan menurunkan kadar kolesterol, karena bawang merah memiliki zat kuersetin yang dapat meningkatkan sirkulasi darah dalam tubuh dan mengurangi resiko stroke dan penyakit jantung.
- b. Membunuh sebagian besar mikroba staphylococci, termasuk mikroba streptococci yang dapat menyebabkan penyakit radang pada torak dan kerongkongan.
- c. Dapat membunuh mikroba diphteria, amuba disentri, dan mikroba TBC dalam waktu singkat.
- d. Mencegah kanker, bawang merah memiliki kandungan senyawa sulfur yang dapat mengurangi terjadinya resiko penyakit kanker.
- e. Dapat mengaktifkan gerakan lambung
- f. Air dari perasan bawang merah bisa digunakan sebagai penghilang rasa sakit pada bagian tubuh yang terluka.
- g. Mengatasi sembelit kandungan serat dalam bawang merah memiliki fungsi yang dapat membantu toksin maupun zat makanan yang sulit dicerna dan dikeluarkan usus.
- h. Mengurangi resiko diabetes. Mengonsumsi bawang merah mentah dipercaya dapat meningkatkan produksi insulin.
- i. Mengencerkan dahak. Kandungan saponin dalam bawang merah dipercaya efektif untuk mengencerkan dahak.
- j. Menurunkan tingkat gula darah dalam darah.
- k. Mengatasi Hipertermi Kandungan minyak atsiri pada bawang merah yang berfungsi memperbesar pori- pori mampu menurunkan suhu tubuh.

4. Pemanfaatan bawang merah sebagai kompres.

Bawang merah dapat digunakan sebagai salah satu alternatif kompres dalam menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami demam, tidak terlepas

dari peranan senyawa yang terkandung didalam umbi herbal tersebut. Menurut Azhari (2021) bawang merah dapat digunakan sebagai kompres karena mengandung senyawa sulfur organik yang bernama Allylcysteine sulfoxide (Alliin) yang bereaksi dengan enzim alliinase (enzim katalisator yang dihasilkan oleh bawang merah sendiri apabila bawang merah digerus). Menurut (Hartati, 2018) reaksi yang terjadi diantara senyawa Alliin dan enzim alliinase ini selanjutnya akan berkerja dengan beberapa senyawa lain untuk menghancurkan pembentukan pembekuan darah, sehingga memungkinkan peredaran darah menjadi lancar. Dengan hancurnya pembekuan darah dan lancarnya peredaran darah tersebut kemudian akan menyebabkan panas dari dalam tubuh lebih mudah disalurkan ke pembuluh darah tepi/perifer untuk kemudian diekresikan melalui keringat.

Hal ini juga sesuai dengan Lestari (2018) yang menuliskan bahwa gerusan bawang merah dipermukaan kulit akan merangsang pembuluh darah vena mengalami perubahan ukuran yang diatur oleh hipotalamus untuk mengontrol pengeluaran panas. Untuk memberikan respon vasodilatasi pembuluh darah, sehingga memungkinkan untuk terjadi pengeluaran panas melalui kulit meningkat, pori-pori mulai membuka, dan terjadilah pelepasan panas secara evaporasi (berkeringat) sehingga pada akhirnya suhu tubuh akan kembali normal.

Selain itu, Wijayanti & Rosyid (2018) juga menambahkan bahwa pemanfaatan bawang merah sebagai alternatif kompres dilakukan karena bawang merah memiliki kandungan senyawa Flavonoid. Senyawa ini akan berperan sebagai antioksidan alami serta inhibitor pada siklus COX. Senyawa flavonoid akan bekerja secara sentral meninhibisi dan menghambat enzim siklooksigenase-2 seperti yang dilakukan oleh antipiretik. Enzim siklooksigenase-2 merupakan enzim yang berperan penting dalam biosintesis PGE₂. Menurut Heriani & Dirdjo (2017) pemanfaatan bawang merah sebagai kompres dalam menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami demam dapat dilakukan dengan cara mengambil dan mencuci bersih bawang merah sesuai kebutuhan, kemudian diiris atau dicincang kasar dan

dicampurkan dengan air perasan jeruk nipis dan minyak kayu putih hingga merata. Bahan-bahan yang telah dicampurkan kemudian dibalurkan atau digosokkan pada area aksila, karena pada bagian tersebut memiliki banyak pembuluh darah besar dan memiliki banyak kelenjar apokrin yang mempunyai vaskuler, sehingga akan memperluas daerah yang mengalami vasodilatasi dan memungkinkan perpindahan panas tubuh ke lingkungan delapan kali lebih banyak.

Namun, Septiani (2017) menuliskan bahwa pemanfaatan kompres bawang merah tidak hanya dilakukan pada area aksila (ketiak) saja, melainkan juga dapat dilakukan pada area tubuh lainnya seperti perut, punggung, ubun-ubun, lipatan dan paha anak. Kompres bawang merah dapat dilakukan dengan menggerus bawang merah dan mencampurkannya dengan 2 sdm minyak kayu putih dan selanjutnya menggosokkan pada area punggung, perut, lipatan paha, ubun-ubun, maupun lipatan ketiak anak. Namun, penggunaan ini harus disesuaikan dengan kondisi anak.

5. Prosedur Pemberian Kompres Bawang Merah

Menurut Prastiwi (2018) berikut adalah langkah-langkah dalam melakukan kompres bawang merah untuk mengatasi hipertermia:

a. Alat dan Bahan

- 1) Bawang merah 3 siung atau sebanyak (1,3 gram)
- 2) Parutan, pisau atau cobek untuk menumbuk
- 3) Minyak kelapa, minyak kayu putih atau minyak telon
- 4) Termometer suhu
- 5) Piring kecil
- 6) Perlak

b. Langkah-Langkah

- 1) Fase Orientasi
 - a) Mengucapkan salam kepada pasien dan keluarga pasien
 - b) Memperkenalkan diri
 - c) Menjelaskan tujuan dari pemberian kompres bawang merah yang akan dilakukan

- d) Menjelaskan manfaat dari pemberian terapi kompres bawang merah
- 2) Fase Kerja
- a) Menanyakan kepada keluarga apakah klien mempunyai alergi terhadap bawang merah
 - b) Mengukur suhu tubuh anak melalui aksila
 - c) Melakukan pencatatan terkait hasil dari pengukuran suhu tubuh pasien
 - d) Ambil irisan atau parutan bawang merah yang ada pada piring kecil
 - e) Campurkan bawang merah dengan salah satunya seperti: minyak kelapa, minyak zaitun atau minyak telon, secukupnya
 - f) Kemudian lakukan kompres dilipatan tubuh anak misalnya, dibagian axila, lipatan paha maupun di dahi
 - g) Lakukan kompres sekitar 15 menit
 - h) Tunggu 10 menit kemudian
 - i) Lalu ukur kembali suhu anak
 - j) Mencatat hasil dari pengukuran
 - k) Membereskan atau merapikan alat
- 3) Fase Terminasi
- a) Lakukan evaluasi terkait hasil tindakan dan pasien
 - b) Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya
 - c) Berdoa untuk kesembuhan pasien
 - d) Berpamitan kemudian mengucapkan salam

E. Asuhan Keperawatan Teoritis

1. Pengkajian

Fokus pengkajian keluarga Menurut Suprajitno, (2014) mengemukakan bahwa pengkajian keluarga pasien ISPA :

a. Data umum

Yang meliputi identitas kepala keluarga serta komposisi anggota keluarga

b. Riwayat tahap perkembangan keluarga

Meliputi: Tahap perkembangan keluarga saat ini yaitu Tugas perkembangan keluarga (Tugas perkembangan keluarga yang sudah terpenuhi dan Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi), Riwayat keluarga inti, Riwayat keluarga sebelumnya

c. Lingkungan

Meliputi: Karakteristik rumah, Denah rumah, Karakteristik tetangga dan komunitas RT/RW/Dusun, Mobilitas geografis keluarga, Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat, System pendukung keluarga.

d. Struktur Keluarga

Meliputi: Pola komunikasi keluarga, Struktur kekuatan keluarga, Struktur peran, Nilai dan norma keluarga, Fungsi keluarga (Fungsi afektif, Fungsi sosialisasi, Fungsi reproduksi, Fungsi ekonomi, Fungsi perawatan kesehatan keluarga: Kemampuan keluarga mengenal masalah, Kemampuan keluarga mengambil keputusan mengenai tindakan yang tepat, Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit, Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan/memelihara lingkungan yang sehat untuk perawatan anggota keluarga yang sakit, Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan di masyarakat)

e. Stress dan koping keluarga

Meliputi: Stressor jangka pendek dan jangka panjang (Stressor jangka pendek (<6 bln), Stressor jangka panjang (≥ 6 bln), Respon keluarga terhadap stressor dan mekanisme koping yang digunakan (Respon

keluarga terhadap stressor, Strategi koping yang digunakan, Strategi adaptasi disfungsional)

- f. Pemeriksaan fisik
- g. Harapan keluarga

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan dibagi menjadi dua jenis, yaitu diagnosis negatif dan diagnosis positif. Diagnosis negatif menunjukkan bahwa klien dalam kondisi sakit atau berisiko mengalami sakit sehingga penegakan diagnosis ini akan mengarahkan pemberian intervensi keperawatan yang bersifat penyembuhan, pemulihan dan pencegahan. Diagnosis ini terdiri atas diagnosis aktual dan diagnosis risiko. Diagnosis positif menunjukkan bahwa klien dalam kondisi sehat dan dapat mencapai kondisi yang lebih sehat atau optimal. Diagnosis ini disebut juga diagnosis promosi kesehatan (Tim Pokja SDKI PPNI, 2017).

Berikut adalah uraian dari masalah yang timbul bagi keluarga klien dengan HIV/AIDS berupa:

- a. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Berhubungan Dengan Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit
- b. Ketidakmampuan koping keluarga berhubungan dengan Ketidakmampuan orang terdekat mengungkapkan perasaan

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala tindakan yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan. Komponen intervensi keperawatan terdiri atas tiga komponen yaitu label, definisi dan tindakan. Label merupakan kata kunci untuk memperoleh informasi terkait intervensi keperawatan tersebut. Definisi merupakan komponen yang menjelaskan mengenai makna dari label intervensi keperawatan. Tindakan merupakan rangkaian perilaku atau aktivitas yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan (Tim Pokja SIKI PPNI,

2018). Adapun intervensi keperawatan berdasarkan diagnosa yang muncul dijelaskan pada tabel berikut:

No	Dx Keperawatan	Tujuan & kriteria Hasil	Intervensi
Dx 1	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Berhubungan Dengan Ketidakkampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit (D. 0115)	<p>Manajemen Kesehatan Keluarga Meningkat (L.12105)</p> <p>Setelah dilakukan asuhan perawatan 3x24 jam diharapkan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dapat diatasi dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat 2. Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat 3. Verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan menurun 	<p>Dukungan Keluarga Merencanakan Perawatan (I.13477).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan 2. Identifikasi sumber-sumber yang dimiliki oleh keluarga 3. Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan oleh keluarga 4. Motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan 5. Gunakan saran dan fasilitas yang ada di dalam keluarga 6. Informasikan fasilitas kesehatan yang ada dilingkungan keluarga 7. Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada 8. Ajarkan perawatan yang bisa dilakukan keluarga
Dx 2	Ketidakkampuan koping keluarga berhubungan dengan	<p>Status Koping Keluarga Membaik (L.09088)</p> <p>Setelah dilakukan asuhan perawatan 3x24 jam diharapkan masalah ketidakmampuan koping</p>	<p>Dukungan Koping Keluarga (I.09260)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi respons emosional terhadap kondisi saat ini 2. Identifikasi beban prognosis

	<p>Ketidakmampuan orang terdekat mengungkapkan perasaan (D.0093)</p>	<p>keluarga dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perasaan diabaikan menurun 2. Kekhawatiran tentang anggota keluarga menurun 3. Perilaku mengabaikan anggota keluarga menurun 4. Kemampuan memenuhi kebutuhan anggota keluarga meningkat 5. Komitmen pada perawatan/pengobatan meningkat 6. Komunikasi antara anggota keluarga membaik 7. Toleransi membaik 	<p>secara psikologis</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Identifikasi pemahaman tentang keputusan perawatan setelah pulang 4. Identifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan 5. Dengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga 6. Terima nilai-nilai keluarga dengan cara yang tidak menghakimi 7. Diskusikan rencana medis dan perawatan 8. Fasilitasi pengungkapan perasaan antara pasien dan keluarga atau antar anggota keluarga 9. Fasilitasi pengambilan keputusan dalam merencanakan perawatan jangka Panjang, jika perlu 10. Fasilitasi anggota keluarga dalam mengidentifikasi dan menyelesaikan konflik nilai
--	--	---	--

4. Implementasi Keperawatan

Tindakan perawat adalah upaya perawat untuk membantu kepentingan klien, keluarga, dan komunitas dengan tujuan untuk meningkatkan kondisi fisik, emosional, psikososial, serta budaya dan lingkungan, tempat mereka mencari bantuan. Tindakan keperawatan adalah implementasi/pelaksanaan dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tindakan untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan, dan pelaksanaannya sudah berhasil dicapai, meskipun tahap evaluasi diletakkan pada akhir proses keperawatan. Evaluasi merupakan bagian integral pada setiap tahap proses keperawatan. Evaluasi didasarkan pada bagaimana efektifnya intervensi atau tindakan yang dilakukan oleh keluarga, perawat dan yang lainnya. Keefektifan ditentukan dengan melihat respon keluarga dan hasil. Tujuan evaluasi dapat berupa mengakhiri rencana tindakan keperawatan, memodifikasi rencana tindakan keperawatan dan melanjutkan rencana tindakan keperawatan (Kholifah & Widagdo, 2016). Adapun proses evaluasi dengan mengukur pencapaian tujuan klien yang dapat berupa kognitif, afektif serta psikomotornya. Metode evaluasi yang digunakan berupa SOAP (Kholifah & Widagdo, 2016).