



ASUHAN KEPERAWATAN HIPERTERMIA PADA An. K DENGAN DEMAM THYPOID DI RUANG PARIKESIT RST WIJAYAKUSUMA PURWOKERTO

Agus Fatoni¹, Arif Susilo², Noor Yunida Triana³

¹Universitas Harapan Bangsa Purwokerto

²Universitas Harapan Bangsa Purwokerto

³Universitas Harapan Bangsa Purwokerto

E-mail: agus.fatoni1981@gmail.com¹, masterlidah3000@gmail.com²,
nooryunida@uhb.ac.id³

Article History:

Received: 10-07-2023

Revised: 16-07-2023

Accepted: 20-07-2023

Keywords:

Demam thypoid;

Hipertermia; Kompres
bawang merah.

Abstract: *Hipertermia merupakan gejala yang sering muncul pada anak dengan Demam Thypoid. Demam Thypoid merupakan keadaan seseorang dimana suhu tubuhnya mengalami peningkatan diatas normal yaitu apabila diukur melalui rectal >38oC, diukur melalui oral >37,8oC, dan apabila diukur melalui aksila >37,2oC. Ada beberapa tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk menurunkan demam, salah satunya adalah penggunaan kompres bawang merah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengimplementasikan penggunaan kompres bawang merah pada pasien anak dengan demam thypoid. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan studi kasus di mana peneliti mengeksplorasi asuhan keperawatan pada pasien anak dengan demam thypoid yang meliputi pengkajian sampai dengan evaluasi keperawatan. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2023 dengan data yang diperoleh dari observasi, wawancara, pengukuran dan dokumentasi rekam medis dan proses asuhan keperawatan selama 3x24 jam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan pemberian kompres bawang merah mampu mengatasi hipertermia pada anak dengan demam thypoid. Hasil ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk dunia keperawatan dalam manajemen hipertermia pada anak.*

© 2023 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Demam Thypoid termasuk penyakit infeksi sistemik yang bersifat akut yang disebabkan oleh Salmonella typhi. Demam thypoid ditandai dengan panas berkepanjangan yang di ikuti bakterimia dan invasi bakteri salmonella typhi sekaligus multiplikasi kedalam sel fagosit mononuclear dari hati, limfa , kelenjar limfa usus(Soedarmo & Garna, 2015). Demam thypoid juga didefinisikan sebagai keadaan seseorang dimana suhu tubuhnya mengalami peningkatan diatas normal yaitu apabila diukur melalui rectal >38, diukur melalui oral >37,8, dan apabila diukur melalui aksila >37,2 (Cahyaningrum & Putri, 2017).

Penyakit menular ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat dengan jumlah kasus sebanyak 22 juta per tahun di dunia dan menyebabkan 216.000–600.000 kematian. Studi yang dilakukan di daerah urban di beberapa negara Asia pada anak usia 5–15 tahun menunjukkan bahwa insidensi dengan biakan darah positif mencapai 180–194 per 100.000 anak, di Asia Tenggara 100–200 per 100.000 penduduk. Di Indonesia, thyfoid bersifat endemis yang banyak dijumpai di kota besar. Penderita anak yang ditemukan biasanya berumur diatas satu tahun. Sebagian besar dari penderita (80%) yang dirawat di Bagian Ilmu Kesehatan Anak FKUI- RSCM Jakarta berumur diatas lima tahun. Demam thyfoid lebih sering menyerang anak usia 5-15 tahun (Nafiah, 2018).

Di Indonesia akibat demam thypoid terdapat 800 penderita per 100.000 penduduk setiap tahunnya, kasus demam thypoid di Indonesia lebih tinggi dibandingkan dengan negara-negara berkembang lain khususnya di daerah tropis yaitu sekitar 80-90%, 600.000-1,3 juta kasus dengan lebih dari 20 ribu kematian setiap tahunnya. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia (2016) mengungkapkan bahwa kasus demam thypoid menempati urutan ke 3 dari 10 penyakit terbanyak yang adadi rumah sakit yakni sebesar 41.081 kasus dan sebanyak 276 kasus meninggal dunia. Prevalensi demam thypoid di Jawa Tengah pada tahun 2018 tercatat sebesar 1,61%, prevaesni klinis thypoid bayak ditemukan pada anak di usia sekolah yaitu 5-12 tahun yaitu sebesar 1,9% terendah pada bayi yaitu yakni 0,8% (Kemenkes RI, 2018).

Salah satu masalah yang timbul pada pasien demam thypoid yaitu hipertermia, defisit nutrisi, hipovolemia, nyeri akut, dan konstipasi. Hipertermi adalah suatu keadaan dimana seorang individu mengalami peningkatan suhu tubuh diatas 37,8°C peroral atau 38,8°C perrektal karena faktor eksternal. Hipertermi berhubungan ketika sistem kontrol suhu normal tubuh tidak dapat secara efektif mengatur suhu internal. Biasanya, pada suhu tinggi tubuh akan mendinginkan melalui penguapan keringat. Namun, dalam kondisi tertentu mekanisme pendinginan ini menjadi kurang efektif. Dalam kasus tersebut, suhu tubuh seseorang meningkat cepat. Suhu tubuh yang sangat tinggi dapat merusak otak dan organ vital lainnya. Kondisi lain yang dapat membatasi kemampuan untuk mengatur suhu tubuh termasuk penyakit demam thyfoid (Librianty, 2017).

Kompres bawang merah merupakan salah satu terapi yang dapat menurunkan suhu tubuh yang dilakukan menggunakan metode inovasi yaitu salah satunya dengan kombinasi bawang merah yang mengandung senyawa sulfur organik yaitu *Allylcysteine Sulfoxide* (Alliin) (Cahyaningrum, 2017). Pembuktian efektifitas bawang merah sebagai salah satu jenis kompres telah banyak dilakukan, beberapa diantaranya seperti pada hasil studi kasus yang dilakukan oleh (Dewi Cahyaningrum & Peni Julianti, 2014), menunjukkan bahwa rerata suhu sebelum pemberian kompres bawang merah yaitu 37.982°C dan setelah pemberian kompres bawang merah, rerata suhu mengalami perubahan menjadi 36.847°C.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hayuni mengenai Efektifitas Pemberian Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Gilingan menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara suhu sebelum dan sesudah pemberian kompres bawang merah yaitu suhu sesudah pemberian kompres bawang merah terbanyak pada suhu 36.6°C dan 37.0°C masing-masing sejumlah 4 responden, suhu 36.8 °C dan 37.8 °C masing-masing sejumlah 3 responden, suhu 36.5°C dan 37.2°C masing-masing sejumlah 2 responden dan suhu paling sedikit pada suhu 37.5°C dan 37.6°C masing-masing 1 responden (Hayuni et al., 2019).

Berdasarkan data yang penulis peroleh dari ruang rawat anak RST Wijayakusuma Purwokerto, didapatkan data sebanyak 165 anak menderita demam thypoid sesuai data

penyakit 2022. Dan dari 3 bulan terakhir yaitu Januari-Maret 2023 terdapat 35 orang anak dengan kasus demam thypoid. Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik dan termotivasi untuk melakukan asuhan keperawatan hipertermia pada anak dengan Demam Thypoid dengan pemberian kompres bawang merah di Ruang Parikesit RST Wijayakusuma Purwokerto.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif berupa pendekatan studi kasus praktek keperawatan. Studi kasus dilaksanakan pada bulan Maret 2023. Peneliti menggunakan proses asuhan keperawatan dari tahap pengkajian hingga evaluasi. Sampel yang digunakan adalah An. K. Penelitian dilakukan pada bulan Maret 2023 di Ruang Parikesit RST Wijaya Kusuma Purwokerto selama 3 hari. Studi kasus dilakukan dengan melakukan pengumpulan data dari ahsil observasi, wawancara, dokumentasi rekam medis hingga melakukan asuhan keperawatan pada kasus yang ada pada klien. Proses pengumpulan data menggunakan instrument format pengkajian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tindakan keperawatan pada An. K dengan demam thypoid memiliki fokus masalah keperawatan yaitu hipertermia dengan Tindakan pemberian kompres bawang merah menjadi fokus tindakan keperawatan mandiri yang dilakukan selama 3x24 jam. Hasilnya adalah sebagai berikut :

Pengkajian

Hasil pengkajian dengan teknik pemeriksaan hed to toe didapatkan hasil sebagai berikut :

Penilaian dilakukan pada tanggal 20 Maret 2023, dan hasil penilaian data subjektif didapatkan keluarga pasien mengatakan anaknya demam sejak 5 hari yg lalu dan 1 hari yang badan terasa sangat hangat. Data objektif badan terasa hangat. Suhu 38,5°C, tekanan nadi 100x/mnt, akral teraba hangat, kulit kemerahan, RR: 22x/mnt, serta hasil laboratorium S.Typhi O 1/260, S.Typhi H 1/260, S.Paratyphi 1/260.

Diagnosa Keperawatan

Menganalisis data hasil penelitian merupakan suatu rumusan untuk menentukan diagnosa keperawatan yang sebenarnya pada kasus An. K, peneliti telah menemukan diagnosis :

Hal ini dapat dilihat pada tabel diagnosis yang ditemukan pada penelitian ini .

Tabel 1 Diagnosa Keperawatan

No	Data Objektif	Data Subjektif	Masalah Keperawatan
1.	Badan terasa hangat. Suhu 38,5°C, N :100x/mnt, akral teraba hangat, kulit kemerahan, S.Typhi O 1/260 S.Typhi H 1/260 S.Paratyphi 1/260	Keluarga pasien mengatakan anaknya demam sejak 5 hari yg lalu dan 1 hari yang badan terasa sangat hangat	Hipertermia b.d proses penyakit

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan pada studi kasus ini berfokus pada diagnosa hipertermia. Adapun tujuan setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan hipertermia membaik dengan kriteria hasil menggigil, kulit merah, pucat, suhu tubuh dan suhu kulit menurun. Intervensi utama yang dilakukan adalah manajemen hipertermia : (pengamatan) identifikasi penyebab hipertermia, monitor suhu tubuh, monitor komplikasi akibat hipertermia. (terapeutik) Sediakan lingkungan yang dingin, basahi dan kipasi permukaan tubuh, berikan cairan oral, longgarkan atau lepaskan pakaian, berikan kompres hangat (kompres bawang merah). (edukasi) anjurkan tirah baring.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan studi kasus yang diterapkan oleh peneliti yaitu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan demam thypoid hanya berfokus pada satu masalah keperawatan yaitu hipertermia.

Implementasi hari ke 1

- a. Mengidentifikasi penyebab hipertermia.
- b. Memonitor suhu tubuh.
- c. Menyediakan lingkungan yang dingin.
- d. Melonggarkan atau lepaskan pakaian.
- e. Memberikan cairan oral
- f. Memberikan kompres hangat (kompres bawang merah).
- g. Mengganti linen setiap hari
- h. Menganjurkan tirah baring.
- i. Kolaborasi pemberian cairan elektrolit dan intravena : memberikan infus RL 20 tpm

Implementasi hari ke 2

- a. Memonitor suhu tubuh.
- b. Memonitor komplikasi akibat hipertermia
- c. Membasahi dan mengipasi permukaan tubuh.
- d. Melonggarkan atau lepaskan pakaian.
- e. Memberikan kompres hangat (kompres bawang merah).
- f. Mengganti linen setiap hari
- g. Menganjurkan tirah baring.
- h. Kolaborasi pemberian cairan elektrolit dan intravena : memberikan infus RL 20 tpm

Implementasi hari ke 3

- a. Memonitor suhu tubuh.
- b. Memberikan cairan oral
- c. Membasahi dan mengipasi permukaan tubuh
- d. Melonggarkan atau lepaskan pakaian.
- e. Memberikan kompres hangat (kompres bawang merah).
- f. Mengganti linen setiap hari
- g. Kolaborasi pemberian cairan elektrolit dan intravena : memberikan infus RL 20 tpm

Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan implementasi keperawatan pemberian kompres bawang merah 3x24 jam didapatkan suhu tubuh menurun menjadi 36,9 °C

Pembahasan

Praktek keperawatan pada studi kasus ini dirancang untuk mengatasi masalah hipertermia. Tindakan keperawatan yang dilakukan adalah pemberian kompres bawang

merah pemberian kompres bawang merah selama 3 hari. mampu mempercepat penurunan suhu tubuh apabila dilakukan dengan benar dan teratur.

Kompres bawang merah merupakan salah satu terapi yang dapat menurunkan suhu tubuh yang dilakukan menggunakan metode inovasi yaitu salah satunya dengan kombinasi bawang merah yang mengandung senyawa sulfur organik yaitu Allylcysteine Sulfoxide (Alliin). Oleh karena itu kompres bawang merah di katakan efektif pada kasus hipertermia pada anak, karena belum pernah kompres bawang merah ini di implementasikan untuk orang dewasa. Anak lebih rentan terkena demam thypoid karena daya tahan tubuhnya tidak sekuat orang dewasa atau bisa juga karena angka kurang menjaga kebersihan saat makan dan minum, tidak mencuci tangan dengan baik saat setelah buang air kecil maupun buang air besar (Nuruzzaman & Syahrul, 2016).

Minyak yang dapat dipadukan dalam gerusan bawang merah untuk teknik kompres bawang merah adalah minyak kelapa, jeruk nipis dan minyak kayu putih. Selain itu pemanfaatan bawang merah sebagai alternatif kompres dilakukan karena bawang merah memiliki kandungan senyawa Flavonoid (Wijayanti & Rosyid, 2018).

Hasil ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Hayuni (2019) mengenai Efektifitas Pemberian Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Gilingan yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara suhu sebelum dan sesudah pemberian kompres bawang merah yaitu suhu sesudah pemberian kompres bawang merah terbanyak pada suhu 36.6°C dan 37.0°C masing-masing sejumlah 4 responden, suhu 36.8 °C dan 37.8 °C masing-masing sejumlah 3 responden, suhu 36.5 °C dan 37.2 °C masing-masing sejumlah 2 responden dan suhu paling sedikit pada suhu 37.5 °C dan 37.6 °C masing-masing 1 responden.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil pengkajian terhadap An. K pada tanggal 20 Maret 2023, diketahui bahwa keluarga pasien mengatakan anaknya demam sejak 5 hari yg lalu dan 1 hari yang badan terasa sangat hangat. Data objektif badan terasa hangat. Suhu 38,5°C, tekanan nadi 100x/mnt, akral teraba hangat, kulit kemerahan, RR: 22X/mnt. Berdasarkan hasil pengkajian dan analisa didapatkan diagnosa keperawatan yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit. Pelaksanaan tindakan keperawatan pada An. K sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan, intervensi tindakan yang telah disusun adalah pemberian kompres bawang merah. Evaluasi akhir dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan adalah masalah teratasi sehingga perlu ditinjau kembali untuk dapat dilakukan pada pasien demam lainnya. Diharapkan penelitian studi kasus ini dapat dijadikan sebagai acuan dan menjadi bahan pembanding studi selanjutnya dengan permasalahan yang sama.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Iis Setiawan Mangkunegara, S.Kom, M.TI selaku Ketua Yayasan Pendidikan Dwi Puspita.
2. dr. Pramesti Dewi, M.Kes. selaku Rektor Universitas Harapan Bangsa.
3. Dwi Novitasari, S.Kep., Ns., M.Sc. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa.
4. Tri Sumarni, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Profesi Ners Universitas Harapan Bangsa.
5. Wasis Eko Kurniawan, S.Kep., Ns., MPH, selaku Sekretaris Program Studi Profesi Ners Universitas Harapan Bangsa.

6. Ns. Noor Yunida, S.Kep., M.Kep., selaku Koordinator KIA-N Universitas Harapan Bangsa serta dosen pembimbing kami yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan kami dalam penyusunan KIA-N ini.
7. Pihak RST Wijayakusuma Purwokerto yang telah membantu dalam usaha mendapatkan data yang kami perlukan.
8. Rekan-rekan sejawat mahasiswa profesi ners khususnya kelompok alih jenjang yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan KIA-N ini.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Cahyaningrum, E. D. (2017). Pengaruh Kompres Bawang Merah Terhadap Suhu Tubuh Anak Demam. *Seminar Nasional Dan Presentasi Hasil-Hasil Penelitian Pengabdian Masyarakat, ISBN 978-6*.
- [2] Cahyaningrum, E. D., & Putri, D. (2017). Perbedaan Suhu Tubuh Anak Demam Sebelum dan Setelah Kompres Bawang Merah. In *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan* (Vol. 15, Issue 2).
- [3] Dewi Cahyaningrum, E., & Peni Julianti, H. (2014). *Perbedaan Kompres Hangat dan Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Dengan Demam*. <https://ojs.stikesbhamadaslawi.ac.id/index.php/jik/issue/view/10>
- [4] Hayuni, A. F., Widyastuti, Y., & Sarifah, S. (2019). Efektifitas Pemberian Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Gilingan. *Media Publikasi Penelitian, 15*(1).
- [5] Kemenkes RI. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*.
- [6] Librianty, N. (2017). *Gangguan Metabolisme Hipertermia*. <https://www.kerjanya.net/faq/6243-hipertermia.html>
- [7] Nafiah, F. (2018). *Kenali Demam Tifoid dan Mekanismenya*. Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=hGWBDwAAQBAJ>
- [8] Nuruzzaman, H., & Syahrul, F. (2016). *Analisis Risiko Kejadian Demam Tifoid Berdasarkan Kebersihan Diri dan Kebiasaan Jajan di Rumah*. *Jurnal Berkala Epidemiologi. Vol 4 No. 1 Januari 2016*. FKM UA Unair.
- [9] Soedarmo, P., & Garna, H. (2015). *Buku Ajar Infeksi dan Pediatri Tropis* (2nd ed.). Badan Penerbit IDAI.
- [10] Wijayanti, R., & Rosyid, A. (2018). Efek Antipiretik Ekstrak Kulit Umbi Bawang Putih (*Allium Sativum*, L) dan Pengaruhnya Terhadap Kadar SGOT dan SGPT Tikus Putih (*Rattus Norvegicus*) Yang Diinduksi Vaksin DTP-HB-Hib. *Cendekia Journal of Pharmacy, 2*(1), 39–49. <https://doi.org/10.31596/cjp.v2i1.16>