

Asuhan Keperawatan Hipertermi pada Anak dengan Demam Tifoid di RST Wijayakusuma Purwokerto

Ayu Fitria Lestari¹, Noor Yudinda Triana², Murniati³

Departement: Program Diploma Tiga, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa^{1,2,3}

Jl Raden Patah No 100 Ledug Kembaran Banyumas

Email: ayufitriq731@gmail.com¹

Artikel Info

Ciptaan disebarluaskan di bawah Lisensi [Creative Commons Atribusi Berbagi Serupa 4.0 Internasional](#).

Kata kunci: demam tifoid, hipertermi, kompres hangat

Abstrak

Latar Belakang: Demam tifoid merupakan suatu keadaan dimana suhu tubuh mengalami peningkatan diatas batas normal yaitu mencapai 38°C yang disebabkan oleh bakteri salmonella. Demam ini ditandai dengan panas berkepanjangan. Salah satu tanda dan gejala demam tifoid pada anak yaitu hipertermi. Demam tifoid jika tidak ditangani dapat menyebabkan dehidrasi yang dapat mengganggu keseimbangan elektrolit dan dapat menyebabkan kejang. Kejang berulang dapat menyebabkan rusaknya sel pada otak.

Metode: Penelitian ini dirancang dengan metode deskriptif kualitatif berbentuk studi kasus. Asuhan keperawatan diberikan kepada An A selama 3 hari. Teknik pengumpulan data diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa asuhan keperawatan pada pasien demam tifoid yang mengalami hipertermi

Hasil: Berdasarkan data yang didapat, pasien mengalami hipertermi. Peneliti memberikan intervensi kompres hangat selama 3 hari, serta mengajarkan dan menjelaskan kepada keluarga pasien terkait tentang manajemen hipertermi dan kompres hangat. Hasil penelitian ini menunjukkan pasien mengalami hipertermi dimana hasil pemeriksaan menunjukkan suhu 38,8°C, mual, muntah, tampak lemah, menggigil, akral teraba hangat dan warna kulit kemerahan. Dari hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan S typhi O meningkat 1/320, S typhi H meningkat 1/320, S paratyphi AH meningkat 1/160, Lekosit 8.580. dari hasil pemeriksaan diatas diagnosa medis pasien mengalami hipertermi. Termoregulasi pasien mengalami perbaikan setelah diberikan terapi kompres air hangat yang dibuktikan dengan menggigil awal skala 2 menjadi skala 5, kulit kemerahan awal skala 2 menjadi skala 5, suhu tubuh awal skala 2 menjadi skala 5, suhu kulit awal skala 2 menjadi skala 5.

Kesimpulan: Tindakan kompres hangat selama 3 hari menunjukkan adanya perubahan teradap nilai rentang dari pasien, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian kompres hangat terbukti efektif untuk mengatasi hipertermi.

Pendahuluan

Demam tifoid merupakan penyakit infeksi sistemik yang bersifat akut yang disebabkan oleh bakteri Salmonella.^{1,2} Demam tifoid ditandai dengan panas berkepanjangan yang diikuti bakterimia dan invasi bakteri Salmonella tifoid sekaligus multiplikasi ke dalam sel fagosit dari hati, limfa, kelenjar limfa usus.^{3,4} Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) jumlah kasus demam tifoid di dunia mencapai 16-33 juta kasus dengan 500-600 ribu kematian yang terjadi setiap tahunnya dan 70% dari kematian tersebut terjadi di Asia Tenggara.⁵ Jumlah

kasus yang ada di Indonesia akibat demam tifoid terdapat 800 penderita per 100.000 penduduk setiap tahunnya.⁶ Kasus demam tifoid di Indonesia lebih tinggi dibandingkan negara-negara berkembang lainnya terutama di daerah tropis yaitu sekitar 80-90%, 600.000-1,3ribu kasus dengan lebih dari 20 ribu kematian setiap tahunnya.⁷

Salah satu tanda dan gejala demam tifoid pada anak yaitu hipertermi. Peningkatan suhu badan pada pasien demam tifoid akan menunjukkan suhu di atas normal yang diukur melalui suhu rektal 37°C.⁸ Kejadian demam tifoid pada anak biasanya diawali dengan demam selama 7 hari atau lebih. Demam tifoid jika tidak ditangani dapat menyebabkan dehidrasi yang akan mengganggu keseimbangan elektrolit dan dapat menyebabkan kejang. Kejang berulang dapat menyebabkan kerusakan sel otak yang mengakibatkan gangguan tingkah laku pasien serta dehidrasi yang berat dapat menyebabkan syok dan bisa berakibat fatal hingga berujung kematian.⁹ Salah satu dampak demam tifoid terhadap suhu tubuh pada anak akan mengalami rasa yang tidak nyaman yaitu seperti badan terasa lesu, pusing, dan tidak semangat. Pada penderita demam tifoid akan merasakan nyeri dibagian perut, mual muntah, dan akan terjadi hipertermi. Hipertermi merupakan suatu peningkatan suhu tubuh manusia yang dimana biasanya terjadi karena infeksi kondisi suhu tubuh yang mencapai batas normal 30°C.¹⁰ Penyebab hipertermia diantaranya dehidrasi, terpapar lingkungan panas, proses penyakit misalnya proses infeksi penyakit, ketidaksesuaian pakaian dengan lingkungan.^{11,12}

Kompres *tepid sponge* merupakan salah satu teknik kompres hangat yang menggabungkan kompres blok pada pembuluh darah supervisial dengan teknik seka, pemberian *tepid sponge bath* memungkinkan aliran udara lembab membantu pelepasan panas tubuh dengan cara konveksi.¹³ Suhu tubuh lebih hangat dari pada suhu udara atau suhu air memungkinkan panas akan pindah ke molekul-molekul udara melalui kontak langsung dengan permukaan kulit. Kompres hangat ini dapat menjadi alternatif untuk mengatasi hipertermi pada pasien demam tifoid.^{14,15} Berdasarkan latar belakang tersebut, secara umum tujuan penelitian ini adalah menggambarkan pemberian asuhan keperawatan pada pasien demam tifoid yang mengalami hipertermi.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode deskriptif kualitatif studi kasus dengan menggambarkan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien mulai dari pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi. Studi kasus yang dilakukan yaitu asuhan keperawatan hipertermi pada anak dengan demam tifoid. Lokasi pengambilan kasus ini dilakukan di ruang Parikesit RST Wijayakusuma Purwokerto selama 3 hari.

Hasil dan Pembahasan

Hasil pengkajian ditemukan bahwa pasien berinisial An A, beryumur 11 tahun, berjenis kelamin laki-laki, masih bersekolah SD, beralamat Melung 3/3 Kedungbanteng Kabupaten Banyumas. Ibu pasien mengatakan anaknya mengalami demam sudah 4 hari dengan suhu 38,8°C disertai mual dan pusing. Sebelumnya pasien belum pernah dirawat di rumah sakit. Hasil pemeriksaan fisik ditemukan tekanan darah 100/80 mmHg, suhu 38,8°C, nadi 10 kali per menit, irama nafas 22 kali per menit. Mukosa bibir tampak kering, bibir tampak pucat, lidah tampak kotor, dan lubang telinga tampak kotor. Dari hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan adanya S typhi O meningkat 1/320, S typhi H meningkat 1/320, S paratyphi AH meningkat 1/160, Lekosit 8.580.

Berdasarkan data yang telah didapatkan dan dikelompokkan, diagnosa keperawatan

yang dapat diprioritaskan adalah hipertermi berhubungan dengan proses penyakit. Peneliti melakukan tindakan keperawatan selama 3 kali 24 jam untuk mengatasi diagnosa hipertermi. Kriteria hasil yang diharapkan adalah menggigil menurun, kulit merah menurun, Suhu tubuh membaik (36, 5°C-37,5°C), suhu kulit membaik. Intervensi yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut yaitu dengan manajemen hipertermi.

Intervensi dilakukan selama 3 hari perawatan. Intervensi hari pertama yaitu dilakukan mengkaji keluhan pasien, monitor TTV, memberikan kolaborasi terapi obat, menganjurkan pasien untuk memakai pakaian tipis dan menyerap keringat. Intervensi di hari kedua yaitu mengkaji keluhan pasien, memonitor TTV, memberikan kolaborasi terapi obat, memberikan edukasi cara memberikan kompres hangat, mengajarkan pasien untuk memakai pakaian yang tipis yang menyerap keringat, dan memberikan cairan oral. Intervensi di hari ke tiga yaitu mengkaji keluhan pasien, monitir TTV, memberikan edukasi cara penularan demam tifoid pada anak dan dokumentasikan hasil pemantauan.

Tabel 1. Tabel Termoregulasi

Indikator	Awal	Akhir
a. Menggigil	2	5
b. Kulit merah	2	5
c. Suhu tubuh	3	5
d. Suhu kulit	3	5

Keterangan :

1. Meningkat
2. Cukup meningkat
3. Sedang
4. Cukup menurun
5. Menurun

Hasil evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan pada pasien demam tifoid dengan masalah utama hipertermi didapatkan data subjektif ibu pasien mengatatakan demam sudah 4 hari naik turun, mual dan pusing warna kulit An A tampak merah suhu 38,8°C. Data objektif pasien tampak lemas dan menggigil. indikator termoregulasi didapat menggigil dari skala 2 ke skala 2, kulit merah dari skala 2 ke skala 2, suhu tubuh dari skala 2 ke skala 2. Evaluasi hari kedua didapatkan data subjektif ibu pasien masih tampak demam disertai menggigil dan masih terasa lemas. Data objektif pasien tampal lemas. Indikator termoregulasi didapat menggigil dari skala 2 ke skala 2, kulit merah dari skala 2 ke skala 2, suhu tubuh dari skala 2 ke skala 3. Evaluasi hari ketiga didapatkan data subjektif ibu pasien mengatakan demam pada anaknya sudah turun. Data objektif pasien terlihat sudah lebih nyaman. Indikator termoregulasi didapat menggigil dari skala 2 ke skala 5, kulit merah dari skala 2 ke skala 5, suhu tubuh dari skala 2 ke skala 5. *Assesment* diagnosa hipertermi berhubungan dengan proses penyakit sudah teratasi.

Kesimpulan

Berdasarkan uraian diatas tindakan kompres hangat yang diberikan pada pasien demam tifoid terbukti efektif yntuk mengatasi masalah hipertermi yang ditunjukan dengan adanya peningkatan skor dari indikator termoregulasi yang awalnya 2 meningkat menjadi 5 setelah diberikan tindakan kompres air hangat. Tindakan kompres hangat ini dapat terus dilakukan secara mandiri pada saat hipertermi pada pasien muncul kembali. Sehingga asukan keperawatan pada pasien demam tifoid dengan hipertermi dapat teratasi.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan tidak ada konflik kepentingan baik individu maupun kelompok dalam melakukan penelitian ini.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada Universitas Harapan Bangsa, pihak rumah sakit dan kepada dosen pembimbing yang telah membantu penulis dalam melakukan penelitian ini.

Pendanaan

Sumber dana berasal dari peneliti.

References

1. Cita YP. Bakteri Salmonella typhi dan demam tifoid. *J Kesehat Masy Andalas*. 2011;6(1):42–6.
2. Nelwan RHH. Tata laksana terkini demam tifoid. *Contin Med Educ*. 2012;39(4):247–50.
3. Soedarmo,P., Garna, H., Hadinegoro, S. R. S., Satari HI. *Buku Ajar Infeksi dan Pediatri Tropis*. 2nd ed. Jakarta: IDAI; 2015.
4. Purba IE, Wandra T, Nugrahini N, Nawawi S, Kandun N. Program pengendalian demam tifoid di Indonesia: tantangan dan peluang. *Media Penelit dan Pengemb Kesehat*. 2016;26(2):99–108.
5. Wardiyah A, Setiawati, Romayati U. Perbandingan Efektifitas Pemberian Kompres Hangat dan Tepid Sponge terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak yang Mengalami Demam di Ruang Alamanda RSUD dr . H . Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015. *J Kesehat Holistik*. 2016;10(1):36–44.
6. Saputra RK, Majid R, Bahar H. Hubungan Pengetahuan, sikap dan kebiasaan Makan Dengan Gejala Demam Thypoid Pada Mahasiswa,Fakultas Kesehatan Masyarakat. *J Ilm Mhs Kesehat Masy*. 2017;2(6):1–7.
7. Setyowati. Pengaruh Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh. *Karya Tulis Ilmiah, STIKes Muhammadiyah Gombong*. 2017;
8. Setiawati. *asuhan keperawatan*. 2014.
9. Fuadi F, Bahtera T, Wijayahadi N. Faktor Risiko Bangkitan Kejang Demam pada Anak. *Sari Pediatr*. 2010;12(3):142–9.
10. Anisa KD. Efektifitas Kompres Hangat Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Pada an.D Dengan Hipertermia. *J Ilm Ilmu Kesehat Wawasan Kesehat*. 2019;5(2):122–7.
11. Pramitasari OP. Faktor risiko kejadian penyakit demam tifoid pada penderita yang dirawat di rumah sakit umum daerah ungaran. *J Kesehat Masy Univ Diponegoro*. 2013;2(1):18787.
12. Afifah NR, Pawenang ET. Kejadian Demam Tifoid pada Usia 15-44 Tahun. *HIGEIA (Journal Public Heal Res Dev*. 2019;3(2):263–73.
13. Dewi AK. Perbedaan Penurunan Suhu Tubuh Antara Pemberian Kompres Hangat Dengan Tepid Sponge Bath Pada Anak Demam. *J Keperawatan Muhammadiyah*. 2016;1(1):63–71.
14. Keliobas AA, Supratman SKM, Dian Nur W. Perbandingan Keefektifan Kompres Tepid Sponge dan Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Demam Tifoid Dengan Hipertermi Di RSUD Sukoharjo. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*; 2016.
15. Yanti L. Pemberian Terapi Kompres Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Demam Tifoid. *J Kesehat*. 2020;9(1).