

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DEMAM TYPHOID DENGAN
MASALAH HIPERTEMI DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA
AMAN DAN NYAMAN**

Devita Ayu Kusuma Wijayanti¹, Endang Zulaicha Susilaningsih²

**Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta
Dosen Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta**

Email Penulis : devitaayukusuma050199@gmail.com

ABSTRAK

Demam tifoid adalah penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran pencernaan. Gejala yang ditimbulkan antara lain demam, nyeri kepala dan gangguan pada saluran pencernaan. Demam dapat terjadi selama kurang lebih satu minggu. Kompres hangat merupakan intervensi keperawatan yang bisa digunakan untuk menurunkan suhu tubuh. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien demam typhoid dengan masalah hipertemi dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman. Metode penelitian ini digunakan adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus dengan 1 responden pasien demam typhoid. Instrumen studi kasus ini menggunakan alat ukur suhu termometer yang dilakukan sebelum dan sesudah melakukan kompres hangat. Intervensi yang dilakukan yaitu kompres hangat dengan menggunakan air hangat 40 derajatC pada temporal lobe, tindakan dilakukan selama 3 hari, setiap pengompresan dilakukan selama 20 menit. Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa pemberian kompres hangat pada pasien demam typhoid dapat menurunkan suhu tubuh pasien dari suhu 38,8⁰C menurun menjadi 38⁰C. Rekomendasi : untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien demam typhoid maka bisa diberikan kompres menggunakan air hangat 40⁰C

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Demam Typhoid, Kompres Hangat.

PENDAHULUAN

Demam tifoid adalah infeksi sistemik yang disebabkan oleh *Salmonella Typhi* biasanya melalui konsumsi makanan atau air yang terkontaminasi. Penyakit akut ditandai oleh demam berkepanjangan, sakit kepala, mual, kehilangan nafsu makan, dan sembelit atau kadang-kadang diare. Anak merupakan yang paling rentan terkena demam tifoid, walaupun gejala yang dialami anak lebih ringan dari dewasa (Hadinegoro, 2011). Gejala seringkali tidak spesifik dan secara klinis tidak dapat dibedakan dari penyakit demam lainnya (WHO, 2018). Diperkirakan jumlah kasus demam tifoid mencapai angka antara 11 dan 21 juta kasus dan 128.000 hingga 161.000 kematian terkait demam tifoid terjadi setiap tahun di seluruh dunia (WHO, 2018). Demam tifoid harus mendapat perhatian serius dari berbagai pihak, karena penyakit ini bersifat endemis dan mengancam kesehatan masyarakat. Angka kesakitan demam tifoid di Indonesia dilaporkan sebesar 81,7 per 100.000 penduduk, dengan sebaran menurut kelompok umur 0,0/100.000 penduduk (0-1 tahun), 148,7/100.000 penduduk (2-4 tahun), 180,3/100.000

(5-15 tahun), dan 51,2/100.000 (≥ 16 tahun). Demam tifoid merupakan suatu penyakit infeksi sistemik bersifat akut pada usus halus yang disebabkan oleh *Salmonella enterica serotype typhi* (*Salmonella typhi*). Demam tifoid ditandai dengan gejala demam satu minggu atau lebih disertai gangguan pada saluran pencernaan dengan atau tanpa gangguan kesadaran (Pramitasari, 2012).

Cara menurunkan atau mengontrol demam dapat dilakukan dengan berbagai macam yaitu dengan pemberian obat Antipiretik (farmakologi). Selain menggunakan obat farmakologi juga bisa dilakukan dengan non farmakologi untuk mengatasi masalah hipertemia adalah dengan cara menggunakan kompres hangat. Kompres hangat adalah bahan yang dipakai untuk mengompres biasanya kain yang dapat menyerap air dengan baik, seperti kain handuk. Kain kompres ini dicelupkan kedalam air hangat. Kompres hangat dipakai untuk menurunkan suhu tubuh. kompres hangat yang bisa diberikan untuk menurunkan suhu tubuh bila seseorang mengalami hipertemia, salah satunya yaitu kompres air hangat Kompres air

hangat dapat menurunkan suhu tubuh melalui evaporasi/perpindahan panas (Djuwariyah, 2015).

Pemberian kompres hangat pada daerah pembuluh darah besar merupakan upaya memberikan rangsangan pada area preoptik hipotalamus agar menurunkan suhu tubuh. Sinyal hangat yang dibawa oleh darah ini menuju hipotalamus akan merangsang area preoptik mengakibatkan pengeluaran sinyal oleh sistem efektivitas sinyal ini akan menyebabkan terjadinya Hipertermi pengeluaran panas tubuh yang lebih banyak melalui dua mekanisme yaitu dilatasi pembuluh darah perifer dan berkeringat. Pada penelitian ini kompres hangat dilakukan di daerah temporal lobe atau abdomen selama 20 menit. (Hasan, 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk mengambil Judul Karya Ilmiah tentang “Asuhan keperawatan Pada Pasien Thypoid dengan masalah Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman dan nyaman.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan desain studi kasus, subjek penelitian yang diteliti

sebanyak 1 orang pasien dengan kriteria pasien demam typhoid dengan masalah hipertemia. Dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman di RSUD SIMO Boyolali pada tanggal 15 february 2021 – 27 february 2021, pengumpulan data yang digunakan adalah observasi wawancara, dan pemeriksaan fisik serta studi dukumentasi, instrument studi kasus ini dengan menggunakan thermometer untuk suhu tubuh sebelum tindakan dan sesudah tindakan, setelah itu baru di lakukan kompres hangat, kompres hangat dilakukan selama 20 menit dalam 1 sesi. Setelah dilakukan kompres hangat di ukur suhu dengan thermometer untuk mengetahui kompres hangat terhadap tingkat suhu tubuh.

HASIL PENELITIAN

Hasil pengkajian yang dilakukan didapatkan data subjektif pasien mengatakan demam 3 hari , pasien mengatakan lemas, lidah terasa pahit, nafsu makan berkurang, dan pasien mengeluh Pusing. Data objektif pasien tampak gelisah dan pasien tampak lemas ,pucat, Membran mukosa kering TTV: TD; 109/56 mmHg, N; 88x/menit, RR: 22x/menit, S; 38,8 °C.

Berdasarkan diagnosa keperawatan Hipertemia berhubungan dengan proses penyakit (D.0130) data mayor: subyektif : - , obyektif : suhu tubuh 30°C , data minor : subyektif : -, obyektif : kulit merah, kulit terasa hangat.

intervensi keperawatan dengan tujuan setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan masalah termoregulasi membaik. Berdasarkan *Standart Luaran Keperawatan Indonesia* (SLKI) maka ditentukan tujuan keperawatan dan kriteria hasil berdasarkan Termogulasi (L.14134), suhu tubuh normal $36 - 37^{\circ}\text{C}$, nadi dalam batas normal ($60 - 100$ x/menit), ada tanda- tanda dehidrasi, turgor kulit baik, membran mukosa lembab, tidak ada rasa haus yang berlebihan. Rencana keperawatan yang akan diambil adalah Manajemen hipertemia (I.15506) observasi : Identifikasi penyebab hipertemia, monitor suhu tubuh, terapeutik : Longgarkan atau lepaskan pakaian, lakukan pendingin eksternal, edukasi : - , Kolaborasi : Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit antipiretik

Implementasi yang dilakukan manajemen hipertemia (I.15506) yaitu identifikasi penyebab hipertemia, dengan melakukan tindakan kompres hangat

dilakukan selama 3x24jam hari terhitung pada tanggal 24-26 Februari 2021 setiap harinya dilakukan 1 kali yaitu dalam rentang waktu 20 menit, saat suhu tubuh meningkat.

Berdasarkan hasil evaluasi keperawatan didapatkan hasil pada hari pertama pasien mengatakan demam suhu tubuh diatas normal, Respon obyektif dari pasien tampak lemas, pasien tampak pucat. Pada hari berikutnya didapatkan hasil pasien mengatakan masih merasakan demam. Respon obyektif pasien masih lemas. Dan hari terakhir pasien mengatakan sudah tidak merasakan demam lagi. Respon obyektif tekanan darah $120/80$ mmHg, nadi 83 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu $37,5^{\circ}\text{C}$.

PEMBAHASAN

Hasil studi kasus membahas tentang penurunan demam tinggi pada pasien demam febris dan diperoleh hasil adanya penurunan suhu tubuh pada pasien sebelum dan sesudah diberikan tindakan kompres hangat.

Penulis akan membahas tentang pemberian tindakan kompres hangat pada temporal lobe pada pasien Tn.M yang menderita demam di ruang

Cenderawasih RSUD Simo Boyolali dengan masalah keperawatan yang muncul hipertemia berhubungan dengan proses infeksi. Prinsip dari pembahasan ini adalah dengan memperhatikan aspek tahapan keperawatan antara lain pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

Intervensi keperawatan adalah berbagai perawatan, berdasarkan penilaian klinis dan pengetahuan, yang dilakukan oleh seorang perawat untuk meningkatkan hasil pasien atau klien (Pertami&Budiono,2015).

Implementasi adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan (Setiadi,2012)

KESIMPULAN

Pengelolaan asuhan keperawatan dari pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi tentang asuhan keperawatan pada Tn.M dengan hipertemia di bangsal cendrawasih RSUD Simo Boyolali yang mengaplikasikan hasil studi kasus pemberian kompres hangat pada area temporal lobe sebagai upaya dalam

menurunkan suhu tubuh Hasil evaluasi keperawatan pada Tn.M didapatkan data Subyektif : Pasien mengatakan demam sudah tidak demam lagi, berkurang ,sudah membaik. Data obyektif : Pasien tampak rileks dan nyaman, tekanan darah: 120/80 mmHg N: 83x/menit RR :20x/menit S : 37,5°C. Dari hasil pengkajian sesudah diberikan terapi kompres hangat terjadi penurunan suhu tubuh yang sebelumnya dilakukan pengkajian dengan suhu 38,8°C. dan sesudah dilakukan terapi kompres hangat penurunan suhu menjadi 37,5°C

SARAN

1. Bagi Pasien

Diharapkan pasien dan keluarga dapat memberikan pilihan terhadap penanganan demam typhoid dengan pemberian kompres hangat untuk mengurangi demam /suhu tubuh yang diatas normal.

2. Bagi Rumah Sakit

Dapat memberikan masukan pada rumah sakit sebagai evaluasi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif terutama pada klien dengan demam

typhoid yang mengalami masalah hipertemi dalma pemenuhan kebituhan rasa aman dan nyaman.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah referensi dan wacana dalam perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang ilmu keperawatan terutama tentang asuhan keperawatan pada pasien demam typhoid dengan masalah hipertemia dalam pemenuhan rasa aman dan nyaman dengan diberikan kompres hangat

4. Bagi Perawat

Diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif atau secara nonfarmakologi pada pasien demam typhoid yang mengalami maslah hipertemia dengan memberikan kompres hangat.

DAFTAR PUSTAKA

Hadinegoro, S.R.S, 2011. *Demam Tifoid pada Anak : Apa yang perlu diketahui.* Diakses dari : www.itokindo.org tanggal 28 Mei 2018.

Widagdo. 2019. *Masalah da Tatalaksana Penyakit Infeksi Pada Anak.* Jakarta: CV Sagung Seto.

Nelwan Arkhaesi *et al*, 2018, Demam Tifoid ,Continuing Medical Education, CDK-192/Vol 4, halaman 248-249.

Kyle & Carman,S. (2019). *Buku Praktik Keperawatan Pediatri.* Jakarta: Salemba Medika.

Perkin, 2017. *Comprasion Study of Art Therapy in Reducing Anxiety of Pre- School Children Who Experience Hospitalization.* *Jurnal of Nursing.*Volume 6 Nomor 1 Halaman 42-52.

Nurlaila, (2018). *Buku Ajar Keperawatan Anak.* Yogyakarta : LeutikaPrio

Ngartiyah, (2019). *Perawatan Anak sakit, Edisi 02.* Jakarta : EGC

Ratna Dewi Pudiastuti, (2018). *Buku Waspada Penyakit Pada Anak.* Jakarta Barat : PT Indeks

Wong D. L. HMJ. *Wong's Nursing care of infants and children.* St Louis Missouri: Mosby Company; 2018.

SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar
Diagnosa Keperawatan
Indonesia(1st ed.)*. Jakarta:
Dewan Pengurus Pusat
Persatuan Perawat Nasional
Indonesia.

Pramitasari, O, P. 2017. *Faktor Risiko
Kejadian Penyakit Demam
Tifoid pada Penderita Yang
Dirawat Di Rumah Sakit Umum
Daerah Ungaran*. Jurnal
Kesehatan Masyarakat, 2(1): 1-
10

JKP, 4.Dinkes Prov Sul-Sel. (2018).
Data kesehatan Dinas Prov Sul-
Sel. Makassar.

Supartini Y. Buku ajar konsep
dasar keperawatan anak. Jakarta:
Egc; 2014.