

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN
DEMAM TIFOID UNTUK PEMENUHAN
KEBUTUHAN TERMOREGULASI**

Eka Listyaningrum, Endang Zulaicha Susilaningsih²

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma
Husada Surakarta

listyaeka4@gmail.com

²Dosen Keperawatan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas
Kusuma Husada Surakarta

Endang.zulaicha.s@gmail.com

ABSTRAK

Demam merupakan keluhan utama yang dirasakan oleh para penderita. Demam akan menyebabkan masalah serius pada anak terutama pada proses pertumbuhan. Kompres Hangat merupakan tindakan non farmakologis yang diberikan kepada pasien untuk menurunkan suhu tubuh. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan studi kasus pada satu responden yang terjangkit Demam Tifoid dengan demam di ruang Cempaka Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar dengan memberikan kompres hangat selama 30 menit dengan memberikan kompres air hangat dengan suhu air 36°C untuk menurunkan suhu tubuh. Tujuan dari karya tulis ini yaitu untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada anak dengan demam tifoid untuk pemenuhan kebutuhan termoregulasi 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 °C pada lipatan axilia, dahi dan lipatan kaki, tindakan dilakukan selama 3 hari, setiap pengompresan dilakukan selama 30 menit. Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa pemberian kompres hangat pada pasien demam typhoid dapat menurunkan suhu tubuh pasien dari suhu 39°C menurun menjadi 37°C. Rekomendasi : untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien demam typhoid maka bisa diberikan kompres menggunakan air hangat 40 °C .

Kata kunci : Asuhan keperawatan, Demam tifoid, Kompres hangat.

**NURSING CARE OF CHILDREN WITH TYPHOID
FEVER FOR THE FULFILLMENT OF
THERMOREGULATION NEEDS**

Eka Listyaningrum, EndangZulaichaSusilaningsih²

¹Student of Nursing Study Program Diploma Three University of Kusuma Husada Surakarta

listyaeka4@gmail.com

²Lecturer of Nursing Study Program University of Kusuma Husada Surakarta

Endang.zulaicha.s@gmail.com

ABSTRACT

Fever is a main complaint felt by sufferers. In children, fever can cause major difficulties, especially throughout the growing process. Warm Compress is a non-pharmacological method of lowering body temperature in patients. This research used a descriptive method with a case study on one respondent who was infected with Typhoid Fever with fever in the Cempaka room of the Karanganyar General Hospital. The infected respondent was treated with warm water compresses with a temperature of 36°C for 30 minutes to reduce the body temperature. The objective of this paper was to determine the description of nursing care for children with typhoid fever in meeting the needs of thermoregulation. The instrument of this case study was a thermometer to measure the temperature before and after applying warm compresses. The intervention was a warm compress with 40°C warm water applied to the axillary folds, forehead and leg folds over a three-day period, with each compress lasting 30 minutes. According to the findings of this case study, using warm compresses to typhoid fever patients can drop their body temperature from 39°C to 37°C. Suggestion: warm water (40°C) compresses can be used to reduce the body temperature of typhoid fever patients.

Keywords :Nursing care, Typhoid fever, Warm compress.

PENDAHULUAN

Demam thypoid merupakan suatu penyakit infeksi bersifat akut yang disebabkan oleh *Salmonella typhi*, penyakit ini ditandai oleh panas berkepanjangan, ditopang dengan bakteremia tanpa keterlibatan struktur endothelia atau endokardial, dan invasi bakteri sekaligus multiplikasi kedalam sel fagosit monocular dari hati, limpa, kelenjar limfe usus dan peyer's patch dan dapat menular pada orang lain melalui makanan atau air yang terkontaminasi (Sumarmo, 2012).

Di Indonesia penderita demam sebanyak 465 (91.0%) dari 511 ibu yang memakai perabaan untuk menilai demam pada anak mereka sedangkan sisanya 23,1 saja menggunakan termometer (Setyowati, 2013). Berdasarkan data Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) Kementerian Kesehatan tahun 2016, kasus demam tifoid di Jawa Tengah cenderung fluktuatif. Pada tahun 2014 terdapat 17.606 kasus, turun pada tahun 2015 terdapat 13.397 kasus, dan naik kembali pada tahun 2016 menjadi 244.071 kasus. Distribusi suspek demam tifoid menurut tempat, kota Semarang menempati sepuluh besar penyakit tertinggi selama 4 tahun terakhir. Pada tahun 2016, kota Semarang menempati urutan ke-9 dari 35 kabupaten/kota di Jawa Tengah sebagai penderita demam tifoid terbanyak.

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016, persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan secara Nasional pada tahun 2016 adalah 13,66%. Sedangkan persentase TPM yang memenuhi syarat di Jawa Tengah tahun 2016 sebesar 8,27%. Capaian ini belum memenuhi target Renstra Kementerian Kesehatan 2016 untuk TPM memenuhi syarat kesehatan yaitu sebesar 14%.,

Demam pada anak dibutuhkan perlakuan dan penanganan tersendiri yang berbeda bila dibandingkan dengan orang dewasa. Hal ini dikarenakan, apabila tindakan dalam mengatasi demam tidak tepat dan lambat maka akan mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu. Demam dapat membahayakan keselamatan anak jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat akan menimbulkan komplikasi lain seperti, hipertermi, kejang dan penurunan kesadaran (Maharani, 2011).

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 efektor. Sinyal ini akan menyebabkan terjadinya

pengeluaran panas tubuh yang lebih banyak melalui dua mekanisme yaitu dilatasi pembuluh darah perifer dan berkeringat (Potter & Perry, 2010).

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan studi kasus pada satu responden Demam Tifoid yang mengalami demam di ruang Cempaka Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar dengan memberikan kompres hangat selama 30 menit untuk menurunkan suhu tubuh.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian pada An.F yang memiliki dx hipertermia ini penulis focus pada pengkajian suhu tubuh. Ditemukan 3 dx keperawatan berupa Hipertermia, Hipovolemia dan Resiko Defisit Nutrisi pada Karya Tulis Ilmiah ini penulis memprioritaskan dx hipertermia. Pasien di bawa ke IGD RSUD Salatiga pada tanggal 25 Februari 2021 Pukul 22.30 WIB dengan keluhan demam sejak 3 hari yang lalu. Pasien sempat dibawa ke bidan terdekat dan mendapatkan obat amoxilin 500 mg dan obat flu kombinasi, setelah minum obat demam pasien sempat turun namun pasien kembali demam saat malam hari. Saat tidur pasien mengigau tidak jelas. Setelah dilakukan pemeriksaan di IGD didapatkan hasil tanda-tanda vital yaitu TD 110/60 mmHg, Nadi : 125x/menit. RR : 24 x/menit dan Suhu Tubuh : 38,6°C. Dalam studi kasus ini pengkajian awal yang

dilakukan berfokus pada tingkat suhu dalam pemenuhan kebutuhan termogulasi. Pemeriksaan Penunjang yang telah dilakukan salah satunya adalah Tes Widal dengan didapatkan hasil S.Thypi O adalah Positif serta S.Parathypi A.O adalah Positif 1/320.

Kesimpulannya setelah dilakukan pemeriksaan penunjang adalah anak mengalami demam tifoid.

Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan keadaan pasien lemah dan keadaan nutrisi kurang yang menandakan pasien mengalami resiko defisit nutrisi namun tidak menjadi diagnosa prioritas dalam Karya tulis berikut. Didapatkan hasil kulit teraba hangat dan tampak kemerahan.

Berdasarkan data pengkajian dan observasi pada tanggal 26 Februari 2021, penulis melakukan analisa data dan merumuskan diagnosis keperawatan. DS : pasien mengatakan demam, pusing, badan sakit dan lemas, ibu pasien mengatakan An.F demam sejak 3 hari lalu, keluarga pasien sudah dibawa ke klinik dan mengkonsumsi amoxilin namun demam tidak turun. DO: Suhu tubuh 38,6°C, kulit teraba hangat, kulit tanpa kemerahan. Berdasarkan data diatas didapatkan diagnose keperawatan adalah Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit, didapatkan 3 diagnosa keperawatan yaitu hipertermia, Resiko deficit nutrisi dan hipovolemia. Namun, untuk prioritasnya penulis mengambil

hipertermia sebagai diagnose prioritas Setelah menetapkan intervensi keperawatan maka dilakukan implementasi keperawatan selama 3x24 jam.

Hari Pertama Jumat 26 Februari 2021 pada jam 10.00 WIB mengidentifikasi penyebab hipertermia didapatkan hasil Subjektif: pasien mengatakan demam selama sakit dan ibu pasien mengatakan An.F sudah diberi amoxillin dan flu kombinasi namun demam tidak turun dan didapatkan hasil Objektif : Demam disebabkan oleh penyakit (Demam Tifoid), Lalu dilakukan tindakan memonitor suhu tubuh didapatkan hasil subjektif : pasien mengatakan demam dan hasil objektif : Suhu tubuh 39°C, Kulit teraba hangat, kulit tampak kemerahan, Setelah itu dilakukan tindakan memberikan kompres hangat yang diberikan kepada klien di bagaian lipatan axilia, dahu dan lipatan kaki dengan memberikan kompres hangat selama 30 menit dengan suhu air 40°C didapatkan hasil subjektif: pasien mengatakan sedikit merasa lebih nyaman setelah dikompres hangat dan didapatkan hasil objektif : Pasien tampak lebih nyaman, Suhu tubuh 37,6°C, kulit masih teraba hangat, pasien tampak kooperatif saat diberi tindakan. Lalu berkolaborasi dalam pemberian cairan dan elektrolit (infuse RL 20 tpm) didapatkan hasil Subjektif : Ibu pasien mengatakan An.F sudah dipasang infuse sejak di IGD dan

data objektif : Terpasang cairan infuse RL 20 tpm. Setelah itu Berkolaborasi dalam pemberian obat anti piretik didapatkan hasil subjektif : Pasien mengatakan bersedia di injeksi dan ibu pasien mengatakan an.f diberikan obat paracetamol serta didapatkan hasil objektif : pasien tampak kooperatif saat di injeksi, Suhu tubuh 37,4, kulit masih teraba hangat.

Implementasi yang dilakukam pada hari kedua pada Sabtu 27 Februari 2021 pada pukul 11.30 WIB dilakukan tindakan memonitor suhu tubuh didapatkan **data subjektif** : pasien mengatakan demam dan didapatkan **data objektif** : Suhu Tubuh 39 derajat celcius, kulit teraba hangat, kulit tampak hangat, Memberikan kompres hangat yang diberikan kepada klien di bagaian lipatan axilia, dahu dan lipatan kaki dengan memberikan kompres hangat selama 30 menit dengan suhu air 40°C. didapatkan data subjektif : pasien tampak lebih nyaman dan data objektif : suhu tubuh 37°C, pasien Nampak lemas, pasien tampak lemas. Pada pukul 12.00 WIB mengkolaborasi pemberian obat anti piretik didapatkan hasil subjektif : pasien mengatakan sudah diberi injeksi, pasien mengatakan sudah sedikit tidak demam dan data objektif : Suhu tubuh 37,5°C, kulit masih teraba hangat, pasien tampak kooperatif saat diberi injeksi.

Implementasi pada hari ketiga 28 Februari

2021 pada pukul 10.00 WIB dilakukan tindakan memonitor suhu tubuh serta memberikan kompres hangat dan didapatkan data subjektif : pasien mengatakan sedikit demam dan lemas dan data objektif : suhu tubuh 38°C, kulit teraba hangat, kulit kemerahan serta pada pukul 12.00 WIB mengkolaborasi pemberian antibiotic dan anti piretik pemberian dosis analgesic terbaik berupa pemberian paracetamol sebanyak 500 mg/8 jam, injeksi zantagesik sebanyak 1 Amp/8 jam, ranitidin sebanyak 500 mg/ 8 jam, serta gentacimin sebagai antibiotik untuk dosis sebanyak 60 mg/12 jam didapatkan hasil subjektif: pasien mengatakan setelah diberikan terapi merasa nyaman dan tidak ada alergi serta didapatkan data objektif : pasien tampak lebih nyaman.

Evaluasi hari pertama yang diperoleh pada tanggal 26 Februari 2021 didapatkan **data subjektif (S)**:pasien mengatakan demam dan lemas, ibu pasien mengatakan pasien demamnya naik turun serta didapatkan **data objektif(O)** : suhu tubuh 38°C, kulit masih teraba hangat, kulit masih kemerahan, pasien tampak lemas. **A** : Masalah keperawatan belum teratasi **P** : Lanjutkan intervensi dengan Berikan kompres hangat untuk menurunkan suhu tubuh.

Evaluasi hari kedua pada hari Sabtu 27 Februari 2021 pukul 17.00 WIB

didapatkan **hasil subjektif** : pasien mengatakan badannya masih demam tetapi lemasnya sudah berkurang dan **data objektif**: Suhu tubuh 37,3°C, Kulit teraba hangat, kulit kemerahan sudah sedikit berkurang. **A**: masalah keperawatan teratasi sebagian **P**: Lanjutkan Intervensi Berikan kompres hangat untuk menurunkan suhu tubuh.

Evaluasi hari ketiga pada hari minggu 28 Februari 2021 pukul 17.00 WIB didapatkan **data subjektif**: pasien mengatakan sudah tidak demam lagi demam lagi , ibu pasien mengatakan pasien sudah tidak demam dan demamnya turun. **Objektif**: Suhu tubuh 36,3, kulit sudah tidak teraba hangat dan pasien nampak tidak lemas.

Evaluasi perubahan suhu pasien sebelum dan sesudah dilakukan intervensi keperawatan dengan Kompres hangat sebagai berikut :

Hari Tanggal	Suhu Tubuh	
	Sebelum	Sesudah
Jumat 26 Februari 2021	39	37,6
Sabtu 27 Februari 2021	39	37
Minggu 28 Februari 2021	38	37,5

SIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan pada An.F dengan diagnosa medis Demam Tifoid: demam, tindakan kompres hangat yang dilakukan selama 30 menit pada lipatan axillia, dahi dan

lipatan pada pasien Demam Tifoid efektif menurunkan suhu tubuh.

SARAN

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan terhadap pasien dengan demam thypoid penulisan memberikan usulan dan masukan yang positif khususnya pada bidang kesehatan lainnya yaitu Farmasi, Keperawatan, Gizi, Fisioterapi, Radiologi, dan Rekam Medis.

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit khususnya RSUD Salatiga dapat mempertahankan mutu pelayanan yang sudah baik kesehatan dan mempertahankan kerjasama baik antara tim kesehatan maupun pasien .

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi bahan kepustakaan dan sebagai sumber informasi dalam penelitian selanjutnya pada pemberian asuhan keperawatan terhadap pasien dengan Demam Thypoid untuk memenuhi Kebutuhan Termoregulasi.

3. Bagian Pasien dan Keluarga

Diharapkan edukasi dan aplikasi tentang kompres hangat yang sudah diajarkan oleh perawat di rumah sakit bisa dilakukan di rumah apabila pasien mengalami peningkatan suhu tubuh. .

4. Bagi Penulis

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang konsep penyakit serta memberikan tindakan pengelolaan selanjutnya pada pasien anak dengan Demam Thypoid dalam memenuhi kebutuhan termoregulasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ackley, Betty. &Ladwing, Gail.B 2015 ,
Nursing Diagnosis Handbook: *An Evildence Based Guild to Planing Care*. USA: Deborah L, Vogel.
- Ardiansyah, Muhammad 2013.*Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. Jakarta:EGC
- Ardiansyah. 2012. *Medikal Bedah Untuk Mahasiswa*. Jogjakarta : DIVA Press.
- Atoilah, Elang M., 2013. Askep Pada Klien dengan Gangguan Kebutuhan dasar Manusia.Jakarta : In Media.
- Data Rekam Medis. 2021. Index Penyakit Demam Thypoid. Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar.
- Debora Oda. 2017. *Proses Keperawatan dan Pemeriksaan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Dermawan, Rahayuningsih. 2010. *Keperawatan Medikal Bedah (sistem pencernaan)*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2013. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Malang.
- Dony, dkk. 2014. *Keperawatan Anak Dan Tumbuh Kembang (Pengkajian Dan Pengukuran)*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Hidayat Aziz Alimul dan Uliyah Musrifatul. 2015. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta Selatan : Salemba Medika.
- Hidayat Aziz Alimul dan Uliyah Musrifatul. 2016. *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kemenkes RI. 2015. *Pedoman Pengendalian Demam Tifoid Menteri Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta
- Krisnasari D. 2010.*Nutrisi dan Gizi Buruk.Mansala of Health*.Volume 4, No.1, Januari 2010.
- Padila. 2013. *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Pramitasari. 2013. *Faktor Resiko Kejadian Penyakit Demam Tifoid Pada Penderita Yang Dirawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran*. Kesehatan Masyarakat 2013, Volume 2, Nomor 1, Tahun 2013.75
- Ridha Nabel. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Riski, dkk. 2015. *Teori dan Konsep Tumbuh Kembang*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Riyadi Sujono dan Suharsono. 2010. *Asuhan*

- Keperawatan Pada Anak Sakit.
Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Saputra, Majid & Bahar. 2017. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Kebiasaan Makan Dengan Gejala Demam Thypoid Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Tahun 2017. Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Vol.2/No.6/Mei 2017.
- Sodikin. 2011. Asuhan Keperawatan Anak : Gangguan Sistem Gastrointestinal dan Hepatobilier. Jakarta : Salemba Medika.
- Soetjningsih & Ranuh Gde. 2015. Tumbuh Kembang Edisi 2. Jakarta : EGC.
- Susilaningrum, Rekawati, Nursalam & Utami Sri. 2013. Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak Untuk Perawat dan Bidan Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika.
- Sutini Titin. 2017. Modul Ajar Konsep Keperawatan Anak. Jakarta : Asosiasi Institusi Pendidikan Vokasi Keperawatan Indonesia (AIPVKI).
- Tarwoto & Wartonah. 2015. Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017 *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* : Jakarta Selatan
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2017 *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* : Jakarta Selatan
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2017 *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* : Jakarta Selatan
- Tjipto, Kristiana, Ristrini. 2013. Kajian Faktor Pengaruh Terhadap Penyakit Demam Tifoid Pada Balita Indonesia. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, Volume 12, Nomor 4, Tahun 2009.
- Wijaya Saferi Andra & Putri Mariza Yessie. 2013. KMB 2 Keperawatan Medikal Bedah. Yogyakarta : Nuha Medika.